



ПРАВИТЕЛЬСТВО БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 27 июня 2019 г. № 275-п
г. Брянск

Об утверждении региональной программы Брянской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», на основании паспорта национального проекта «Здравоохранение», утвержденного президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 года № 16), Правительство Брянской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемую региональную программу Брянской области «Борьба с онкологическими заболеваниями».
2. Опубликовать постановление на «Официальном интернет-портале правовой информации» (pravo.gov.ru).
3. Постановление вступает в силу со дня официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2019 года.
4. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Губернатора Брянской области Оборотова В.Н.

Губернатор



А.В. Богомаз

Утверждена
постановлением Правительства
Брянской области
от 27 июня 2019 г. № 275-п

Региональная программа
Брянской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»

1. Текущее состояние онкологической помощи в Брянской области.
Основные показатели онкологической помощи населению региона

1.1. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований (ЗНО) за 10 летний период (2007 – 2017 гг.).

Грубые показатели смертности от ЗНО.

Номинальные значения грубых показателей смертности Брянской области от ЗНО по населению в целом с 2007 г. по 2017 г. сложились выше показателей по РФ, относительно показателей по ЦФО показатели региона с 2007 по 2013 год были ниже. С 2014 года показатели региона сложились стабильно значимо выше. Кроме того, по региону сохраняется тенденция к росту показателя среднегодовой темп прироста*. По Брянской области положительный (+1,07%), а по РФ (-0,16%) и по ЦФО (-0,99%) – отрицательный.

Грубый показатель смертности от злокачественных новообразований по Брянской области за последние 10 лет вырос на 12,2 % в отличие от РФ, где отмечается снижение показателя смертности на 1,6 %, по ЦФО снижение показателя смертности за 10 лет составило 9,4 %.

ВСЕГО	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	СТП (%)	Прирост (%)
Брянская обл.	216,9	210,95	224,4	214,99	214,74	206,6	212,08	222,58	236,47	239,79	239,69	1,07	10,51
ЦФО	228,68	229,08	230,93	232,7	220,91	219,72	220,18	216,82	215,16	215,77	206,97	-0,99	-9,4
РФ	201,19	201,91	204,88	204,44	202,53	200,98	201,13	199,49	202,5	201,62	197,94	-0,16	-1,6

*Среднегодовой темп прироста (СТП).

За 12 месяцев 2017 года в Брянской области умерло от злокачественных новообразований 2901 человек, что меньше, чем за 12 месяцев 2016 года (умерло 2933 человека) на 32 человека, или 1,1 %.

Показатель смертности за 12 месяцев 2017 г. от злокачественных новообразований по Брянской области составил 239,7 на 100 тыс. нас., что практически аналогично показателю за 2016 г. (239,8).

Показатель смертности от ЗНО по Брянской области за 2017 г. сложился выше показателя РФ на 21,1 %, выше показателя ЦФО на 15,8 %.

Удельный вес умерших от злокачественных новообразований в структуре умерших от всех новообразований составляет 98,9 %.

Справочно: в 2018 году предварительный показатель смертности

населения Брянской области от ЗНО составил 244,7 на 100 тыс. населения.

Структура смертности от ЗНО населения Брянской области по населению в целом (мужчины и женщины) за последние 5 лет стабильна.

Структура смертности от ЗНО за 2017 год населения Брянской области и за 2018 год для справки (все население)

Ранг	Локализация	Брянская область 2017г. (%)	Справочно: Брянская область, 2018 г. (%)
1 место	трахея, бронхи, легкое	17,7	18,9
2 место	желудок	11,8	11,6
3 место	ободочная кишка	7,8	7,19
4 место	прямая кишка	5,8	5,85
5 место	поджелудочная железа	5,6	6,8
6 место	лимфатическая и кроветворная ткань	4,6	5,27

По локализациям, занимающим ведущее место в структуре смертности от злокачественных новообразований населения Брянского региона, номинальные значения и изменения грубого показателя за 10 лет сложились следующим образом:

рак трахеи, бронхов, легкого – показатели на протяжении 10 лет превышают показатели РФ и ЦФО, среднегодовые темпы прироста (СТП*) по РФ (-0,6%), по ЦФО (-1,41%) – отрицательные, по Брянской области (+0,73%) – положительный.

рак желудка – показатели региона на протяжении 10 лет превышают показатели РФ и ЦФО, СТП показателя РФ (-3,01 %), по ЦФО (-3,99 %), по Брянской области также идет снижение, СТП отрицательный (-1,99 %);

рак ободочной кишки занимает все более значимое место в структуре смертности от ЗНО Брянского региона, прирост показателя за 10 лет составил 102,8 %, по РФ – 7,48 %, по ЦФО прирост отрицательный (-1,93 %).

Номинальные значения грубых показателей смертности Брянской области в течение 10 лет складывались ниже таковых по РФ и по ЦФО, значения грубых показателей 2017 года аналогичны; СТП по региону составил +8,6 %, по РФ - (+ 0,72 %), по ЦФО СТП отрицательный (-0,2 %);

рак прямой кишки: показатель смертности по Брянской области на протяжении 10 лет преобладал над таковым по РФ, относительно показателя по ЦФО показатель по Брянской области за 2007 – 2010 гг. был ниже, с 2011 г. – значимо выше. По РФ и ЦФО отмечается снижение показателей смертности от ЗНО прямой кишки, СТП по РФ (-0,43 %), по ЦФО (-1,7 %), по Брянской области снижения показателя не отмечается, СТП слабо положительный (+0,31 %);

рак поджелудочной железы: относительно показателя РФ показатель региона с 2007 по 2013 г. был ниже, с 2014 по 2017 г. показатель региона

сложился выше. Относительно показателя ЦФО показатель региона за 10 анализируемых лет сложился ниже. Показатели смертности от рака поджелудочной железы растут и по Брянской области (СТП +6,1 %), и по РФ (СТП +1,9 %), и по ЦФО (СТП +1,8 %). Более значимый рост отмечается по региону, прирост показателя за 10 лет составил 51,9 %;

лимфатическая и кроветворная ткань – соотношение номинальных значений грубых показателей смертности за 10 лет сложились разнонаправлено относительно показателей РФ и ЦФО. С 2014 г. показатели региона стойко превышают показатели по РФ. СТП за 10 лет сложился положительный и по Брянской области (+1,06 %), по РФ (+0,62 %) и по ЦФО (+0,1 %).

Анализ динамики грубых показателей смертности от ЗНО за 10 лет по Брянской области в разрезах мужской и женской популяции и ключевых по значимости в структуре смертности локализаций ЗНО показывает следующие закономерности:

Структура смертности от ЗНО за 2017 год населения Брянской области и за 2018 год для справки (мужское население)

Ранг	Локализация	Брянская область, 2017 г. (%)	Брянская область, 2018 г. (%)
1 место	трахея, бронхи, легкое	25,7	27
2-3 место	желудок	10,9	12,1
2-3 место	полость рта и глотки	10,9	9,7
4 место	предстательная железа	8,0	7
5 место	прямая кишка	5,2	5,5
6 место	ободочная кишка	5,1	5,5

Значения грубых показателей смертности мужского населения Брянской области по всем локализациям в целом на протяжении последних 10 лет непрерывно росли с СТП (+ 0,67 %) и общим приростом 6,1 %. По РФ за 10 лет показатель снижается с отрицательным СТП (-0,21 %). По ЦФО среднегодовой темп прироста также отрицательный и составил (-1,04 %).

В разрезе ведущих локализаций смертности у мужчин Брянской области тенденции к снижению не отмечается, за исключением рака желудка, где среднегодовой прирост составил (-1,93 %). Наиболее значимы темпы прироста грубых показателей у мужчин региона по раку поджелудочной железы +9,78 %, ободочной кишки +7,16 %, предстательной железы +3,53 %.

Структура смертности от ЗНО за 2017 год населения Брянской области
и за 2018 год для справки (женское население)

Ранг	Локализация	Брянская область 2017 г. (%)	Брянская область 2018 г. (%)
1 место	молочная железа	17,2	16,2
2 место	желудок	13,2	10,8
3 место	ободочная кишка	11,7	9,7
4 место	прямая кишка	6,6	5,9
5 место	трахея, бронхи, легкое	6,2	7,2
6 место	лимфатическая и кровотворная ткань	5,8	6,8

Номинальные значения грубых показателей смертности женского населения Брянской области по ЗНО в целом на протяжении 10 лет складываются ниже, чем по РФ и еще значительно ниже, чем по ЦФО. По ЦФО СТП отрицательный (-1,02 %), Кроме того по женскому населению Брянской области сохраняется тенденция к росту показателя с СТП(+1,71 %), а по РФ СТП (-0,11 %) и ЦФО СТП (-1,02 %) показатели снижаются.

По женскому населению Брянской области СТП грубого показателя смертности от ЗНО преобладают над таковыми и по РФ и по ЦФО по раку легкого, поджелудочной железы, ободочной кишки, прямой кишки, шейки матки, тела матки, яичника, гемобластомам. Темп снижения СТП отстает по раку желудка. По раку молочной железы грубый показатель смертности региона пока также растет СТП (+2,45 %), по РФ СТП (-0,75 %) и ЦФО СТП (-1,79 %) показатели снижаются.

Стандартизованные показатели смертности от ЗНО

Номинальные значения стандартизованных показателей смертности от ЗНО населения в целом до 2013 г. относительно показателей по РФ имели разнонаправленные значения, с 2014 г. показатели региона стабильно выше, чем по РФ. Относительно показателей по ЦФО показатели региона имели также разнонаправленные значения до 2012 г., с 2013 г. показатели региона стабильно выше, чем по ЦФО.

Динамика стандартизованных показателей смертности от ЗНО населения в целом по всем локализациям по Брянской области за 10 лет характеризуется отрицательными показателями прироста (-3,4 %) и СТП (-0,3 %), однако в сравнении с РФ явной тенденции к снижению показателя прироста (-12,7 %) и СТП (-1,4 %) не отмечается.

По населению в целом отмечается снижение стандартизованных показателей смертности региона по раку желудка СТП (-3,7 %), однако менее выраженное, чем по РФ (СТП (-4,2 %), и по ЦФО СТП (-4,91 %).

По населению в целом также отмечается снижение стандартизованных

показателей смертности региона по раку легкого СТП (-0,2 %), однако менее выраженное, чем по РФ СТП (-1,8 %) и по ЦФО СТП (-2,3 %).

Наиболее значимый рост стандартизованных показателей смертности регистрируется по региону:

по раку поджелудочной железы СТП (+6,23 %), по РФ СТП (+0,61 %) рост менее выраженный, по ЦФО СТП (-0,9 %) отмечается снижение показателей;

по раку ободочной кишки СТП (+7,83 %), по РФ СТП (-0,6 %) и ЦФО СТП (-1,3 %) отмечается снижение показателей.

Стандартизованные показатели смертности мужского населения

Стандартизованные показатели смертности мужского населения Брянской области от ЗНО «все локализации» статистически значимой тенденции к снижению не показывают СТП (-0,6 %) и превышают на протяжении 10 лет показатели и РФ СТП (-1,6 %), и ЦФО СТП (-2,0 %).

В разрезе ключевых локализаций ЗНО у мужского населения Брянской области наметилось снижение стандартизованных показателей смертности:

по раку желудка СТП (-3,3 %), менее выраженное, чем по РФ СТП (-4,1 %) и по ЦФО СТП (-4,17 %);

по раку легкого СТП (-0,7 %), менее выраженное, чем по РФ СТП (-2,3 %) и по ЦФО СТП (-2,6 %);

по ЗНО лимфатической и кроветворной ткани СТП (-1,5 %), более выраженное, чем по РФ СТП (-0,7 %) и по ЦФО СТП (-0,7 %).

Тенденция к росту сохраняется:

по раку поджелудочной железы СТП (+7,4 %), менее выраженная, чем по РФ СТП (+0,45 %), по ЦФО СТП (+0,54 %);

по раку предстательной железы СТП (+2,3 %), менее выраженная, чем по РФ СТП (+1,29 %) и по ЦФО СТП (+0,34 %);

по раку ободочной кишки СТП (+7,38 %), а по РФ СТП (-0,46 %) и по ЦФО СТП (-0,89 %) показатели снижаются;

по раку полости рта и глотки СТП (+1,68 %), а по РФ СТП (-0,13 %) и по ЦФО СТП (-1,46 %) показатели снижаются.

Стандартизованные показатели смертности женского населения

Стандартизованные показатели смертности женского населения по региону за все 10 лет значимо ниже таковых и по РФ, и по ЦФО, при этом по региону пока сохраняется слабая тенденция к росту с СТП (+0,39 %), по РФ СТП (-1,21 %) и ЦФО СТП (-1,74 %) показатели снижаются.

По женскому населению отмечается снижение показателей только по раку желудка СТП (-4,37%), уровень которого аналогичен таковому по РФ СТП (-4,39 %), по ЦФО СТП (-4,9 %).

Отмечается рост показателей:

по раку легкого СТП (+4,83 %), по РФ СТП (-0,06 %) и ЦФО СТП

(-0,4%) показатели снижаются. Номинальные значения показателей за все 10 лет, кроме 2016 г., ниже, чем показатели по РФ и ЦФО;

поджелудочной железы СТП (+6,21%), более выраженный, чем по РФ СТП (+0,71 %) и ЦФО СТП (+1,14 %). Номинальные значения показателей за все 10 лет, кроме 2015 г., ниже, чем показатели по РФ и ЦФО;

ободочной кишки СТП (+10,6 %), по РФ СТП (-0,89 %) и ЦФО СТП (-1,73 %) показатели снижаются. Номинальные значения показателей за все 10 лет, кроме 2017 г., значимо ниже, чем показатели по РФ и ЦФО;

гемобластозам СТП (+5,0 %), по РФ СТП (-0,78 %), ЦФО СТП (-1,07 %) показатели снижаются. Номинальные значения показателей региона до 2014 г. были стабильно ниже, чем показатели по РФ и ЦФО. В 2015-2016 гг. показатели региона преобладали, показатель 2017 г. сложился ниже показателей по РФ и ЦФ;

шейки матки СТП (+5,91 %), по РФ СТП (+0,42 %) рост менее выраженный, по ЦФО СТП (-0,36 %) показатели снижаются. Показатели региона за все 10 лет были ниже показателей по РФ, за 2007 – 2011 гг. они складывались ниже показателей по ЦФО, с 2012 г. показатели по региону преобладали над таковыми по ЦФО;

тела матки СТП (+3,79 %), по РФ СТП (-0,74 %) и по ЦФО СТП (-1,3 %) показатели снижаются;

яичников СТП (-1,08 %), по РФ СТП (-1,22 %) и по ЦФО СТП (-1,46 %) показатели снижаются.

На протяжении анализируемого периода сравнительные характеристики уровня показателей региона, РФ и ЦФО носят разнонаправленный характер.

Ключевые возрастные группы риска развития ЗНО в Брянской области сложились следующим образом:

1. У населения в целом:

60 – 69 лет – 33,8 %;

70 лет и старше – 32,3 %;

50 – 59 лет – 21,2 %.

Всего в этих возрастных группах зарегистрировано от всех ЗНО 87,3 %.

2. У мужского населения:

60 – 69 лет – 39,5 %;

70 лет и старше – 30 %;

50 – 59 лет – 21,8 %.

3. У женского населения:

70 лет и старше – 34,2 %;

60 – 69 лет – 29 %;

50 – 59 лет – 20,7 %.

По ведущим локализациям определились следующие ключевые возрастные группы:

1. По населению в целом:

рак легкого в возрастной группе 60 – 69 лет – 41,2 %;

70 лет и старше – 30,9 %;

рак кожи в возрастной группе 70 лет и старше – 50,4 %;
 60 – 69 лет – 31,2 %;
 рак желудка в возрастной группе 70 лет и старше – 42 %;
 60 – 69 лет – 33,6 %;
 рак ободочной кишки в возрастной группе 70 лет и старше – 47,5 %;
 60 – 69 лет – 40 %;
 рак прямой кишки в возрастной группе 70 лет и старше – 38,2 %;
 60 – 69 лет – 36 %;
 рак щитовидной железы в возрастной группе 50 – 59 лет – 27,2 %;
 60 – 69 лет – 25,8 %;
 40 – 49 лет – 17,8 %;
 30 – 39 лет – 15,8 %;
 рак полости рта и глотки в возрастной группе 60 – 69 лет – 37,6 %;
 50 – 59 лет – 36,2 %;
 40 – 49 лет – 15,6 %.

Ключевые группы риска развития злокачественных новообразований в зависимости от возраста и пола существенно различаются и определяются структурой заболеваемости в разных группах популяции в целом, мужской и женской популяций региона.

По населению в целом в зависимости от возрастной категории доминируют:

0 – 14 лет – гемобластозы, ЗНО головного мозга;
 15 – 29 лет – гемобластозы, ЗНО щитовидной железы;
 30 – 39 лет – гемобластозы, ЗНО щитовидной железы;
 40 – 49 лет – ЗНО щитовидной железы, кожи;
 50 – 59 лет – ЗНО трахеи, бронхов, легкого, кости, полости рта и глотки;
 60 – 69 лет – ЗНО трахеи, бронхов, легкого, кожи, желудка;
 70 лет и старше – ЗНО трахеи, бронхов, легкого, кожи, желудка.

В мужской популяции доминируют:

0 – 14 лет – гемобластозы, ЗНО головного мозга;
 15 – 29 лет – гемобластозы, ЗНО желудка;
 30 – 39 лет – ЗНО щитовидной железы, яичка;
 40 – 49 лет – ЗНО полости рта и глотки, желудка;
 60 – 69 лет – ЗНО трахеи, бронхов, легкого, предстательной железы, желудка;
 70 лет и старше – ЗНО трахеи, бронхов, легкого, предстательной железы, желудка.

В женской популяции преобладают:

0 – 14 лет – гемобластозы, ЗНО головного мозга;
 15 – 29 лет – гемобластозы, ЗНО щитовидной железы;
 30 – 39 лет – ЗНО щитовидной железы, молочной железы, шейки матки;
 40 – 49 лет – ЗНО щитовидной железы, молочной железы, шейки матки, тела матки;

50 – 59 лет – ЗНО щитовидной железы, молочной железы, тела матки;
 60 – 69 лет – ЗНО молочной железы, тела матки, кожи;
 70 лет и старше – ЗНО кожи, молочной железы, ободочной кишки, желудка.

Показатели смертности от ЗНО по некоторым территориям региона
 (2017 г.)

Наименование территорий (МО)	Смертность на 100 тыс. населения
ГБУЗ «Злынковская ЦРБ»	157,0
ГБУЗ «Выгоничская ЦРБ»	159,1
ГБУЗ «Красногорская ЦРБ»	164,1
ГБУЗ «Комаричская ЦРБ»	164,8
ГБУЗ «Сельцовская городская больница»	186,0
Средний показатель по Брянской области	231,5
ГАУЗ «Городская поликлиника № 1»	264,9
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	275,8
ГБУЗ «Городская больница № 8»	291,1
ГАУЗ «Городская поликлиника № 7»	292,1
ГАУЗ «Городская поликлиника № 9»	301,9

1.2. Эпидемиологические показатели: анализ динамики данных по заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний в Брянской области

Анализ динамики показателей заболеваемости от злокачественных новообразований за 10 лет.

Грубые показатели заболеваемости ЗНО

Грубые показатели заболеваемости ЗНО Брянской области по населению в целом на протяжении 10 летнего анализируемого периода превышают таковые и по РФ, и по ЦФО. Рост показателя в динамике продолжается – среднегодовой темп прироста (СТП) по Брянской области

составил +2,65 %. По РФ (+2,04 %) и по ЦФО (+1,46 %) этот показатель сложился ниже.

Структура заболеваемости ЗНО за 2017 год населения Брянской области и за 2018 год для справки (все население)

Ранг	Локализация	Брянская область, 2017 г. (%)	Брянская область, 2018 г. (%)
1 место	кожа	13,3	12,3
2 место	трахея, бронхи, легкое	11,0	10,25
3 место	желудок	7,1	6,97
4 место	ободочная кишка	5,5	5,85
5 место	щитовидная железа	4,8	4,82
6 место	прямая кишка	4,7	5,26

Динамика грубых показателей заболеваемости в разрезе ведущих локализаций ЗНО по населению в целом имеет различную направленность:

ЗНО кожи: показатель СТП по Брянской области (+3,99 %) растущий, по РФ (+2,66 %) и по ЦФО (+2,33 %) рост менее выражен. Номинальные значения показателя за 10 лет превышают таковые и по РФ, и по ЦФО;

ЗНО трахеи, бронхов, легкого: грубые показатели Брянской области за 10 лет имеют положительный СТП (+2,36 %), по РФ СТП менее выражен и слабо положителен (+0,39 %), по ЦФО СТП слабо отрицателен (-0,09 %).

Номинальные значения показателя за 10 лет превышают таковые и по РФ, и по ЦФО;

ЗНО желудка: значения показателей за весь анализируемый период выше, чем и по РФ, и по ЦФО, тенденция изменения показателя отрицательная СТП (-0,77 %), но менее выраженный, чем по РФ (-1,57 %) и по ЦФО (-2,45 %);

ЗНО ободочной кишки: значения показателя были ниже таковых по РФ до 2012 г., с 2013 г. показатель региона превышает средний по РФ.

Относительно показателей по ЦФО показатели региона были ниже за весь анализируемый период, кроме 2013 и 2016 гг. Рост заболеваемости раком ободочной кишки сохраняется и по региону СТП (+4,09 %), и по РФ СТП (+2,68 %), и по ЦФО СТП (+1,84 %);

ЗНО прямой кишки: показатели за все 10 лет превышают показатели по РФ и по ЦФО. Показатели растут и по Брянской области СТП (+1,91 %), и по РФ СТП (+1,91 %), и по ЦФО СТП (+1,42 %);

гемобластозы: показатели региона за все 10 лет ниже и по РФ, и по ЦФО. Показатели региона имеют тенденцию к снижению СТП (-0,31 %), по РФ СТП (+1,92 %), по ЦФО СТП (+2,36 %) показатели растут.

ЗНО поджелудочной железы: показатели с 2013 г. превышают таковые и по РФ и по ЦФО. Показатели растут и по Брянской области СТП (+5,73 %),

и по РФ СТП (+2,67 %) и по ЦФО СТП (+2,66 %), более выражено по региону.

Анализ динамики грубых показателей заболеваемости от ЗНО за 10 лет по Брянской области в разрезах мужской и женской популяции и ключевых по значимости в структуре заболеваемости локализаций ЗНО показывает следующие закономерности.

Структура заболеваемости ЗНО за 2017 год населения Брянской области и за 2018 год для справки (мужское население)

Ранг	Локализация	Брянская область, 2017 г. (%)	Брянская область, 2018 г. (%)
1 место	трахея, бронхи, легкое	19,5	18,28
2 место	кожа	10,3	9,39
3 место	предстательная железа	9,5	9,6
4 место	желудок	8,6	9,21
5-6 место	ободочная кишка	5,1	5,63
5-6 место	прямая кишка	5,1	5,6

Грубые показатели заболеваемости ЗНО мужского населения Брянской области в динамике за 10 лет характеризуются следующими изменениями:

ЗНО по всем локализациям: на протяжении всего анализируемого периода показатели значительно выше средних по РФ и по ЦФО, рост показателей продолжается и по Брянской области СТП (+2,49 %), и по РФ СТП (+1,8 %), и по ЦФО СТП (+1,23 %);

рак трахеи, бронхов, легкого: показатели за все 10 лет значительно выше, чем по РФ и по ЦФО, по Брянской области сохраняется тенденция к росту при СТП (+2,02%), по РФ СТП (+0,07%), по ЦФО значение СТП статистически не значимо, показатель прироста имеет слабо отрицательное значение (-0,1 %);

ЗНО предстательной железы: до 2012 года значения показателей были в состоянии плавного роста и близки к показателям РФ и ЦФО, в 2013-2014 гг. зарегистрированы максимальные значения показателей региона, вероятно связанные с обязательным проведением анализов на PSA при диспансеризации определенных групп взрослого населения (ДОГВН), с 2015 г. показатель снизился, стабилизировался, его значения сложились ниже, чем по РФ и по ЦФО. Показатель растет и по Брянской области СТП (6,3 %), и по РФ СТП (7,02 %), и по ЦФО СТП (6,31 %);

ЗНО кожи: показатели за 10 лет выше, чем по РФ и по ЦФО, показатель продолжает расти и по Брянской области СТП(+4,08 %), и по РФ СТП (+2,43 %), и по ЦФО СТП (+2,3 %);

рак желудка: показатели за все 10 лет выше показателей и по РФ, и по ЦФО, показатели снижаются и по Брянской области СТП (-0,11 %), и по РФ СТП (-1,39 %), и по ЦФО СТП (-1,5 %), снижение по региону менее

значимо;

ЗНО ободочной кишки: соотношение показателей региона, РФ и ЦФО с 2007 по 2012 гг. варьировалось, с 2013 г. значение показателей региона преобладало. Показатель продолжает расти и по Брянской области СТП (+4,96 %), и по РФ СТП (+3,15 %), и по ЦФО СТП (+3,1 %), более значимо по региону;

ЗНО прямой кишки: с 2011 года показатель Брянской области стабильно выше, чем по РФ и по ЦФО, показатель продолжает расти и по Брянской области СТП (+2,0 %), и по РФ СТП (+2,2 %), и по ЦФО СТП (+2,1 %) в одинаковом темпе.

Анализ грубых показателей заболеваемости ЗНО женского населения Брянской области в динамике за 10 лет

Структура заболеваемости ЗНО за 2017 год населения Брянской области и за 2018 год для справки (женское население)

Ранг	Локализация	Брянская область, 2017 г. (%)	Справочно: Брянская область, 2018 г. (%)
1 место	молочная железа	20,0	20,03
2 место	кожа	15,9	14,79
3 место	тело матки	8,5	8,42
4 место	щитовидная железа	7,6	7,62
5-6 место	ободочная кишка	5,8	6,04
5-6 место	желудок	5,8	5,09

Номинальные значения показателей с 2009 г. превышают таковые по РФ и по ЦФО. Показатели продолжают расти и по Брянской области СТП (+2,88 %), и по РФ СТП (+2,24 %), и по ЦФО СТП (+1,64 %), более значимо по региону.

Динамика грубых показателей женского населения Брянской области за 10 лет характеризуется ростом, как по всей совокупности нозологий, так и в разрезе основных ключевых локализаций за исключением рака желудка.

Рак молочной железы: значение показателей с 2007 по 2012 г. были ниже таковых по РФ и по ЦФО, с 2013 года показатель региона стабильно выше показателей РФ, но стабильно ниже показателей по ЦФО. Показатели продолжают расти и по Брянской области СТП (+4,52 %), и по РФ СТП (2,82 %), и по ЦФО СТП (2,80 %), более значимо по региону.

Рак кожи: показатели за 10 лет стабильно выше, чем по РФ и по ЦФО и продолжают расти и по Брянской области СТП (+4,28 %), и по РФ СТП (3,01 %), и по ЦФО СТП (+2,89 %), более значимо по региону.

Рак тела матки: соотношение показателей Брянской области, РФ

и ЦФО с 2007 по 2014 г. колеблющееся, с 2015 г. показатели по Брянскому региону стабильно выше, и продолжают расти, как по Брянской области СТП (+6,23 %), так и по РФ СТП (+3,28 %), и по ЦФО СТП (+3,25 %), более значимо по региону.

Рак щитовидной железы: является уникальной локализацией среди ЗНО у женщин Брянской области. Показатели продолжают расти и по Брянской области СТП (+1,8 %), и по РФ СТП (+2,6 %), и по ЦФО СТП (+2,3 %), менее значимо по региону.

ЗНО ободочной кишки: уровни заболеваемости в Брянском регионе сложились ниже, чем по РФ и по ЦФО, кроме 2013 и 2016 года. Показатели продолжают расти и по Брянской области СТП (+3,8 %), и по РФ СТП (+2,6 %), и по ЦФО СТП (+2,4 %), более значимо по региону

ЗНО желудка: номинальные значения грубых показателей по Брянской области за все 10 лет выше показателей и по РФ, и по ЦФО. Показатели снижаются и по Брянской области СТП (-1,46 %), и по РФ СТП (-1,6 %), и по ЦФО СТП (-1,7 %) в одинаковом темпе.

Стандартизованные показатели заболеваемости ЗНО

Стандартизованные показатели заболеваемости ЗНО жителей Брянской области за 10 лет характеризуются следующими закономерностями и особенностями:

по населению «оба пола» по всем локализациям показатель Брянской области на протяжении 10 лет выше показатели и по РФ, и по ЦФО, прирост показателя региона составил +15,91 % против +10,58 % по РФ и +8,92 % по ЦФО. Показатели продолжают расти и по Брянской области СТП (+1,52 %), и по РФ СТП (+1,0 %), и по ЦФО СТП (+0,85 %), более значимо по региону;

ЗНО кожи: показатели Брянского региона за все 10 лет выше, чем по РФ и по ЦФО. Показатели продолжают расти и по Брянской области СТП (+3,6 %), и по РФ СТП (+1,4 %), и по ЦФО СТП (+1,6 %), более значимо по региону;

ЗНО трахеи, бронхов, легкого: показатели Брянского региона за все 10 лет выше, чем по РФ и по ЦФО. По региону показатель продолжает расти СТП (+1,07 %), а по РФ СТП (-0,83 %), и по ЦФО СТП (-0,78 %) наметилась тенденция к снижению;

ЗНО желудка: показатели Брянской области за все 10 лет выше, чем по РФ и по ЦФО. Показатели значимо снижаются и по Брянской области СТП (-2,04 %), и по РФ СТП (-2,71 %), и по ЦФО СТП (-3,18 %);

ЗНО ободочной кишки: стандартизованный показатель заболеваемости с 2008 по 2012 год отставал от показателей ЦФО и РФ, с 2013 года значения показателей близки. Показатели продолжают расти и по Брянской области СТП (2,88 %), и по РФ СТП (1,47 %), и по ЦФО СТП (1,12 %), более значимо по региону;

ЗНО прямой кишки: стандартизованный показатель заболеваемости за все 10 лет выше, чем по РФ и по ЦФО. Показатели продолжают расти

и по Брянской области СТП (0,92 %), и по РФ СТП (0,87 %), и по ЦФО СТП (0,88 %);

ЗНО щитовидной железы: стандартизованные показатели региона за все 10 леткратно (в 3-4 раза) превышают таковые по РФ и по ЦФО. Показатели продолжают расти и по Брянской области СТП (+1,22 %), и по РФ СТП (+2,71 %), и по ЦФО СТП (+3,03 %), менее значимо по региону;

ЗНО поджелудочной железы: с 2014 по 2016 гг. стандартизованные показатели Брянского региона сложились значимо выше, чем по РФ и по ЦФО. В 2017 году сложились равные показатели. Показатели продолжают расти и по Брянской области СТП (+4,94 %), и по РФ СТП (+1,38 %), и по ЦФО СТП (1,89 %), более значимо по региону;

гемобластозы: на протяжении 10 лет значения показателей региона, РФ и ЦФО значимо не отличаются. Показатели Брянской области снижаются СТП (-1,32 %). Показатели РФ СТП (+1,12 %) и ЦФО СТП (+1,8 %) пока растут.

Характеристика стандартизованных показателей в разрезе популяции (по полу) по ведущим локализациям заболеваемости

Стандартизованные показатели заболеваемости мужской популяции

По ЗНО в целом: показатели Брянского региона за все 10 лет значимо выше, чем по РФ и по ЦФО. Показатели продолжают расти и по Брянской области СТП (2,49 %), и по РФ СТП (1,8 %), и по ЦФО СТП (1,23 %), более значимо по региону.

ЗНО трахеи, бронхов, легкого: показатели Брянского региона за все 10 лет значимо выше, чем по РФ и по ЦФО. Показатель по Брянской области продолжает расти СТП (2,02 %), по РФ СТП близок к 0, по ЦФО показатель снижается (-0,1 %).

ЗНО ободочной кишки: с 2013 года значения по региону преобладают над таковыми по РФ и по ЦФО. Показатели продолжают расти и по Брянской области СТП (+4,96 %), и по РФ СТП (+3,15 %), и по ЦФО СТП (+3,1 %), более значимо по региону.

ЗНО прямой кишки: с 2011 г. значения по региону преобладают над таковыми по РФ и по ЦФО. Показатели продолжают расти и по Брянской области СТП (+2,03 %), и по РФ СТП (+2,2 %), и по ЦФО СТП (+2,1 %) в одинаковом темпе.

ЗНО предстательной железы: уровень показателей за все годы, кроме 2013-2014 годов ниже, чем по РФ и по ЦФО. Показатели продолжают расти и по Брянской области СТП (+4,9 %), и по РФ СТП (+5,1 %), и по ЦФО СТП (+3,1 %), более значимо по региону, чем по РФ.

ЗНО кожи: уровни показателей значимо выше, чем по РФ и по ЦФО за все 10 лет. Показатели продолжают расти и по Брянской области СТП (+2,9 %), и по РФ СТП (+0,75 %), и по ЦФО СТП (+1,4 %), более значимо по региону.

ЗНО желудка: уровни показателей региона за все 10 лет значительно выше, чем по РФ и по ЦФО. Показатель снижается по Брянской области СТП (-1,6 %), по РФ СТП (-2,8 %) и по ЦФО СТП (-3,2 %), менее значимо по региону.

Стандартизованные показатели заболеваемости женской популяции

ЗНО все локализации: значения показателей по Брянскому региону преобладают за все 10 лет над показателями РФ и ЦФО. Показатели продолжают расти и по Брянской области СТП (+1,85 %), и по РФ СТП (+1,42 %), и по ЦФО СТП (+1,17 %) более значимо по региону.

ЗНО молочной железы: стандартизованные показатели Брянской области с 2007 по 2012 г. складывались стабильно ниже, чем по РФ и ЦФО. С 2014 по 2017 гг. значение показателей близки. Показатели продолжают расти и по Брянской области СТП (+3,1 %), и по РФ СТП (+2,02 %), и по ЦФО СТП (+1,8 %) более значимо по региону.

ЗНО кожи: показатели по региону за все 10 лет выше, чем по РФ и ЦФО. Показатели продолжают расти и по Брянской области СТП (+4,1 %), и по РФ СТП (1,7 %), и по ЦФО СТП (2,0 %) более значимо по региону.

ЗНО тела матки: с 2012 года показатели по региону стабильно преобладают над таковыми по РФ и ЦФО. Показатели продолжают расти и по Брянской области СТП (+5,0 %), и по РФ СТП (+2,12 %), и по ЦФО СТП (1,9 %) более значимо по региону.

ЗНО щитовидной железы: стандартизованные показатели Брянского региона в разы (в 3-4 раза) превышают показатели по РФ и ЦФО. Показатели продолжают расти и по Брянской области СТП (0,7 %), и по РФ СТП (2,69 %), и по ЦФО СТП (2,4 %) менее значимо по региону.

ЗНО желудка: по региону за все 10 лет выше, чем по РФ и ЦФО. Показатели снижаются и по Брянской области СТП (-2,9 %), и по РФ СТП (-2,7 %), и по ЦФО СТП (-3,3 %) в близком темпе.

ЗНО ободочной кишки: по Брянской области показатели сложились выше, чем по РФ и ЦФО только в 2013 и 2016 годах. Показатели продолжают расти и по Брянской области СТП (+2,0 %), и по РФ СТП (+1,2 %), и по ЦФО СТП (+0,6 %) более значимо по региону.

Показатели заболеваемости ЗНО в 2017 году

Наименование медицинской организации	Заболеваемость на 100 тыс. нас.
ГБУЗ «Рогнединская ЦРБ»	211,9
ГБУЗ «Выгоничская ЦРБ»	387,9
ГБУЗ «Гордеевская ЦРБ»	399,2
ГБУЗ «Комаричская ЦРБ»	400,1
ГБУЗ «Дубровская ЦРБ»	402,5
Средний показатель по Брянской области	501,1
ГАУЗ «Городская поликлиника № 7»	604,1
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	627,1
ГБУЗ «Брянская городская больница № 8»	642,4
ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 4»	664,0
ГБУЗ «Фокинская городская больница им. В.И. Гедройц»	673,6

Контингенты больных ЗНО

Контингенты больных ЗНО за 2013 – 2017 гг. (на 100 тыс. нас.)

№ пп	Территория	Год	Контингенты больных (на 100 тыс. нас.)
1.	РФ	2013	2164,0
		2014	2257,2
		2015	2329,8
		2016	2385,0
		2017	2475,3
2.	ЦФО	2013	2394,8
		2014	2487,6
		2015	2547,0
		2016	2631,0
		2017	2677,1
3.	Брянская область	2013	2573,5
		2014	2644,4
		2015	2687,8
		2016	2755,2
		2017	2837,1
		справочно, 2018	2971,7

В Брянской области на 31.12.2017 на учете состояло 34628 больных злокачественными новообразованиями (2,8 % от всего населения Брянской области), по сравнению с аналогичным показателем 2016 года – 33732 контингент больных ЗНО вырос на 896 человек или 2,7 %. Показатель контингента больных ЗНО (на 100 тыс. нас.) за 2017 г. превышал показатель по РФ на 4,4 %, показатель по ЦФО – на 5,6 %.

Из 34628 человек, состоящих на конец 2017 года по поводу ЗНО в разрезе локализаций, максимальное число состояло по поводу:

- рака молочной железы — 5605 человек, или 16,2 %;
- рака щитовидной железы — 5304 человек, или 15,0 %;
- рака кожи — 3575 человек, или 10,3 %;
- рака тела матки — 2693 человек, или 7,8 %;
- рака ободочной кишки — 1607 человек, или 4,6 %;
- рака прямой кишки — 1550 человек, или 4,5 %;
- рака предстательной железы — 1515 человек, или 4,4 %;
- рака желудка — 1438 человек, или 4,23 %;
- рака почки – 1296 человек, или 3,7 %;
- рака трахеи, бронхов, легкого – 1121 человек, или 3,2 %.

Пациентов-мужчин состояло на учете 10616 человек, или 30,7 %, женщин – 24 012 человека, или 69,3 %.

В мужской когорте населения из числа состоящих на учете 20,5 % состояло по поводу ЗНО органов пищеварения; 16,2 % – ЗНО мужских половых органов, в том числе 14,3 % – ЗНО предстательной железы; 14,3 % по поводу рака кожи и меланомы; 11,8 % – по поводу ЗНО органов дыхания.

В структуре состоящих на конец года по поводу ЗНО женщин преобладали:

- рак молочной железы – 23,3 %;
- рак женских половых органов – 21,7 % (тело матки – 11,2 %, шейка матки – 5,0 %, яичник – 4,4 %);
- рак щитовидной железы – 18,9 %;
- меланома и рак кожи – 12,0 %;
- ЗНО органов пищеварения – 11,5 %.

При сохраняющемся СТП 2,3 % контингент состоящих на учете пациентов с диагнозом ЗНО составит в 2024 году около 39600 человек, в том числе около 11800 мужчин и 27800 женщин. При условии снижения показателей смертности от ЗНО контингенты, естественно, будут больше.

В разрезе первичных онкологических кабинетов и муниципальных образований контингенты пациентов, состоящих на учете по поводу ЗНО, сложились в следующем, ранжированном относительно среднего областного показателя на 100 тысяч населения, порядке:

Наименование медицинской организации	Контингент на 100 тыс. нас., 2017 год
ГБУЗ «Гордеевская ЦРБ»	2144,6
ГБУЗ «Рогнединская ЦРБ»	2194,6
ГБУЗ «Комаричская ЦРБ»	2271,3
ГБУЗ «Злынковская ЦРБ»	2280,6
ГБУЗ «Жирятинская ЦРБ»	2285,3
ГБУЗ «Мглинская ЦРБ»	2319,9
ГБУЗ «Выгоничская ЦРБ»	2337,5
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	2353,0
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	2397,2
ГБУЗ «Почепская ЦРБ»	2419,7
ГБУЗ «Клетнянская ЦРБ»	2441,2
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	2445,5
ГБУЗ «Клинцовская ЦРБ»	2521,2
ГБУЗ «Севская ЦРБ»	2544,8
ГБУЗ «Дубровская ЦРБ»	2562,2
ГБУЗ «Брянская ЦРБ»	2571,0
ГБУЗ «Жуковская ЦРБ»	2612,3
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	2643,7
ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5»	2665,0
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	2694,7
ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ»	2703,1
ГБУЗ «Дятьковская РБ им. В.А. Познизова»	2719,5
ГБУЗ «Клинцовская ЦРБ»	2747,9
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	2754,5
ГАУЗ «Брянская городская больница № 2»	2831,0
Средний показатель по Брянской области	2837,1
ГБУЗ «Брасовская ЦРБ»	2876,3
ГБУЗ «Красногорская ЦРБ»	2879,6
ГБУЗ «Сельцовская ЦРБ»	2886,5
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	2964,5
НУЗ «Отделенческая больница на ст. Брянск-2 ОАО «РЖД»	2979,0
ГБУЗ «Брянская городская больница № 8»	3021,2
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	3200,2
ГБУЗ «Суземская ЦРБ»	3202,6
ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 7»	3222,7
г. Брянск	3338,8
ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1»	3398,4
ГБУЗ «Фокинская городская больница им. В.И. Гедройц»	3459,6
ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 9»	3632,0
ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 4»	4149,1

Справочно: контингенты больных ЗНО за 2018 год

В популяционном раковом регистре Брянской области на 31.12.2018 на учете состояло 35 987 больных злокачественными новообразованиями (2,97 % от всего населения Брянской области), по сравнению с аналогичным показателем 2017 года — 34 628 контингент больных ЗНО вырос на 1359 человек, или 3,9 %.

Из 35987 человек, состоящих на конец 2018 года по поводу ЗНО в разрезе локализаций, максимальное число состояло по поводу:

- рака молочной железы – 5926 человек, или 16,5 %;
- рака щитовидной железы – 5371 человек, или 14,92 %;
- рака кожи – 3680 человек, или 10,23 %;
- рака тела матки – 2814 человек, или 7,82 %;
- рака ободочной кишки – 1655 человек, или 4,6 %;
- рака прямой кишки – 1655 человек, или 4,5 %;
- рака предстательной железы – 1590 человек, или 4,42 %;
- рака желудка – 1449 человек, или 4,03 %;
- рака почки – 1388 человек, или 3,86 %;
- рака трахеи, бронхов, легкого – 1097 человек, или 3,1 %.

Пациентов-мужчин состояло на учете 10915 человек, или 30,3 %, женщин – 25 072 человека, или 69,7 %.

В мужской когорте населения из числа состоящих на учете 20,4 % состояло по поводу ЗНО органов пищеварения; 16,6 % – ЗНО мужских половых органов, 14,6 % – ЗНО предстательной железы; 14,3 % по поводу рака кожи и меланомы; 11,2 % – по поводу ЗНО органов дыхания.

В структуре состоящих на конец года по поводу ЗНО женщин преобладали:

- рак молочной железы – 23,6 %;
- рак женских половых органов – 21,7 % (тело матки – 11,2 %, шейка матки – 5,1 %, яичник – 4,3 %);
- рак щитовидной железы – 18,7 %;
- меланома и рак кожи – 12 %;
- рак органов пищеварения – 11,5 %.

Анализ показателей выявления ЗНО в запущенной форме (3 и 4 стадия визуальных локализаций, 4 стадия прочих локализаций), %.

Локализация ЗНО	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	СТП %	РФ 2017	2018
Колоректальный рак	32,8	30,2	36,7	41,5	37,6	38,3	33,6	38,3	38,0	39,7	48,90	5,24	35,4	47,3
Легкие	36,0	37,0	39,3	48,1	54,6	51,5	48,4	49,2	49,0	46,7	51,00	3,81	40,8	52,0
Молочная железа	41,1	39,4	36,4	33,4	34,6	34,0	32,0	32,4	30,6	29,9	31,60	-2,24	29,5	31,1

Локализация ЗНО	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	СТП %	РФ 2017	2018
Кожа	34,4	29,1	37,3	40,2	29,3	30,8	24,2	32,9	16,4	20,0	27,30	1,26	19	20,7
Желудок	37,3	36,3	41,3	45,4	47,9	47,4	45,9	46,6	48,7	51,3	51,70	3,95	39,9	52,9
Предстательная железа	23,5	14,0	14,7	16,8	18,6	17,2	16,3	13,8	19,3	25,2	25,60	7,35	18,1	25,5
Тело матки	5,9	3,7	7,1	2,7	6,2	6,3	3,3	6,7	8,7	5,1	4,00	25,3	5,3	6,8
Яичники	12,4	22,2	18,1	20,2	22,9	20,2	24,8	20,3	23,1	18,2	23,60	8,05	19,5	37,5
Шейка матки	43,1	42,7	40,2	41,2	38,3	32,8	29,8	36,1	39,5	31,4	39,80	-0,41	32,5	37,0
Полость рта и глотка	82,1	80,9	77,5	80,0	73,2	77,9	90,0	85,9	91,9	90,8	90,80	1,13	62,4	88,6
Все ЗНО	28,2	28,1	29,6	33,4	33,0	30,6	30,1	31,1	32,2	33,1	27,90	0,48	20,2	28,7

Доли выявления ЗНО в запущенной форме по визуальным локализациям, по прочим ключевым локализациям, по ЗНО в целом по Брянской области превышают аналогичные показатели по РФ. Тенденция к снижению показателя доли выявления ЗНО в запущенной форме прослеживается пока только по раку молочной железы и раку шейки матки.

Распространенность опухолевого процесса по стадиям в 2017 – 2018 гг.

Стадии	I стадия	II стадия	III стадия	IV стадия
2017 год	1709 (28 %)	1177 (19 %)	1065 (18 %)	1648 (27,9 %)
2018 год	1684(28,2 %)	1173(19,7 %)	1103(19,4 %)	1709(28,7 %)

Анализ причин выявления ЗНО в запущенной форме в 2017 году

Общее число запущенных случаев заболеваний – 2113, общий % запущенности по 3 стадии визуальных локализаций и 4 стадии всех локализаций 33,7 %.

Структура причин запущенности сложилась следующая:

неполное обследование больного – 389 случаев, или 18,7 %;

ошибка в клинической диагностике – 27 случаев, или 1,3 %;

ошибка в рентгенологической диагностике – 24 случая, или 1,2 %;

длительное обследование больного – 6 случаев, или 1,2 %;

скрытое течение болезни – 359 случаев, или 17,3 %;

несвоевременное обращение больного – 883 случая, или 42,5 %;

отказ от углубленного обследования – 237 случаев, или 11,4 %;

погрешности диспансерного наблюдения больных – 151 случай, или 7,3 %.

Из всех 1648 случаев выявления в 2017 году ЗНО на 4 стадии 1066 случаев (64,7 %) выявлено по следующие локализациям злокачественных новообразований:

легкого – 19,6 %;
 желудка – 13,0 %;
 полости рта и глотки – 11,6 %;
 поджелудочной железы – 7,8 %;
 ободочной кишки – 7,8%;
 прямой кишки – 4,9.

Справочно: анализ причин выявления ЗНО в запущенной форме в 2018 году.

Общее число запущенных случаев заболеваний – 2116, общий % запущенности по 3 стадии визуальных локализаций и 4 стадии всех локализаций 34,2 %.

Структура причин запущенности сложилась следующая:

несвоевременное обращение больного – 343 случая, или 17,9 %;
 ошибка в клинической диагностике – 32 случая, или 1,7 %;
 ошибка в рентгенологической диагностике – 19 случаев, или 1 %;
 длительное обследование больного – 23 случая, или 1,2 %;
 скрытое течение болезни – 343 случая, или 17,9 %;
 несвоевременное обращение больного – 676 случаев, или 35,2 %;
 отказ от углубленного обследования – 252 случая, или 13,1 %;
 погрешности диспансерного наблюдения больных – 228 случаев, или 11,9 %.

Из всех 1709 случаев выявления в 2018 году ЗНО на 4 стадии 49,7 % случаев составляют следующие злокачественные новообразования:

легкого – 17,9 %
 желудка – 12,7 %;
 полости рта и глотки – 10,5 %;
 поджелудочной железы – 8,6 %.

1.3. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

Основным учреждением по оказанию специализированной медицинской помощи онкологическим больным на территории Брянской области является ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер».

Структура ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» включает в себя круглосуточный стационар на 314 коек, дневной стационар на 33 койки, консультативную поликлинику, диагностические службы и вспомогательные подразделения.

Стационар представлен следующими подразделениями:

онкологическое отделение № 1 (торако-маммологическое) на 53 койки круглосуточного и 5 коек дневного стационаров;
 онкологическое отделение № 2 (опухолей головы и шеи) на 35 коек круглосуточного и 5 коек дневного стационаров;
 онкологическое отделение № 3 (абдоминальное) на 46 коек круглосуточного стационара;

онкологическое отделение № 4 (гинекологическое) на 39 коек круглосуточного и 5 коек дневного стационаров;

онкологическое отделение № 5 (химиотерапевтическое) на 47 коек круглосуточного и 4 койки дневного стационаров;

радиотерапевтическое отделение на 85 коек и 5 коек дневного стационара;

дневной стационар на 7 коек.

Имеется отделение анестезиологии-реанимации на 9 коек и операционный блок.

В состав консультативной поликлиники входит:

отделение поликлинического приема и динамического наблюдения;

отделение амбулаторного лекарственного (химио-, гормоно-, иммунотерапии) и восстановительного лечения;

центр амбулаторно-поликлинической хирургии (ЦАПХ) с дневным стационаром на 2 пациента места.

Диагностическая служба представлена клинико-диагностической, цитологической и патологоанатомическими лабораториями, отделениями рентгенологической диагностики (в том числе КТ, МРТ), ультразвуковой и функциональной диагностики, радионуклидных и эндоскопических исследований.

В учреждении имеется отдел организационно-методической работы, популяционного регистра и медицинской статистики, аптека, ЦСО, штат специалистов-консультантов (терапевт, эндокринолог), специалисты по экспертизе временной нетрудоспособности, специалисты по диетическому питанию, эпидемиолог, архивариус.

По состоянию на 01.04.2019 в учреждении работает 96 врачей и 244 средних медицинских работников, в то время как по штату положено врачей 173,75, среднего медицинского персонала 361,5. На занятых должностях работают совместители, коэффициент совместительства врачебных кадров – 1,81, среднего медицинского персонала данные показатели – 1,48. Все врачи имеют сертификаты специалистов.

В учреждении работают высококвалифицированные специалисты: три кандидата медицинских наук, более 60 % врачей и среднего медицинского персонала имеют высшую квалификационную категорию.

В стационаре по штату 101,75 ставки врачей, работают 63 врача, коэффициент совместительства – 1,6. Врачей-онкологов по штату в стационаре – 43,25, физических лиц врачей – 32, коэффициент совместительства – 1,4. Штатных должностей врачей-радиотерапевтов 8,75, физических лиц врачей радиотерапевтов – 8, коэффициент совместительства 1,1.

В консультативной поликлинике на штатных должностях врачей-онкологов – 32,75 работает 12 врачей, коэффициент совместительства – 2,7. Штатных должностей врачей-радиологов – 5,25, работает 2 врача, коэффициент совместительства – 2,6. Организация работы поликлиники осуществляется большей частью врачами стационара по совместительству.

Имеется также потребность в кадрах по узким специальностям: во врачах-рентгенологах (штатных должностей – 10,0, физических лиц – 6), врачах-патологоанатомах (штатных должностей – 9,5, физических лиц – 4), врачах клинической лабораторной диагностики (штатных должностей – 11,0, физических лиц – 4), врачах-терапевтах (штатных должностей – 3,5, физических лиц – 1), врачах функциональной диагностики (штатных должностей – 0,5, физических лиц – 0) клинических фармакологах (штатных должностей – 0,25, физических лиц – 0).

В связи с наличием в г. Брянске двух учебных заведений по подготовке среднего медицинского персонала возможность улучшения укомплектованности по среднему медицинскому персоналу у диспансера имеется.

Специализированную медицинскую помощь онкологическим больным на территории Брянской области также оказывают ГАУЗ «Брянская областная больница №1» и ГБУЗ «Брянская городская больница № 1».

В ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» имеется 19 онкологических коек. Они располагаются на базе следующих подразделений:

отделение колопроктологии – 4 койки;

отделение торакальное – 1 койка;

отделение нейрохирургии – 1 койка;

урологическое отделение – 9 коек;

хирургическое отделение – 4 койки.

Для оказания медицинской помощи в структуру учреждения введено 2,5 ставки врача-онколога, физических лиц врачей нет. Медицинская помощь оказывается по совместительству и совмещению должности врачами по другим специальностям (врачами-хирургами, врачами-колопроктологами, врачами-хирургами, врачами нейрохирургами), имеющим сертификаты по «Онкологии». Количество человек, которые имеют сертификаты по «Онкологии» – 25 человек.

В ГБУЗ «Брянская городская больница № 1» имеется 8 онкологических коек. Для оказания медицинской помощи в штатное расписание введено 2,0 ставки врача онколога, физические лица отсутствуют. Медицинская помощь оказывается по совместительству и совмещению должности врачами по другим специальностям (врачами-хирургами), у которых есть сертификаты по «Онкологии». Количество врачей, имеющих сертификаты — 5, в мае 2019 года получают сертификат еще 2 специалиста.

1.4. Показатели деятельности онкологической службы Брянской области. Выявляемость ЗНО на I-II стадиях

Значимой причиной высокой смертности является недостаточный уровень выявления ЗНО на I-II стадиях, за 2017 год показатель составил 48,8 %, что ниже, чем за 12 месяцев 2016 года на 4,5 % (показатель составлял 46,7 %.)

Доля выявленных злокачественных новообразований на I-II стадиях от общего количества ЗНО по всем локализациям (%) за 10 лет составила:

Анализ динамики доли пациентов выявленных на I-II стадии заболевания в регионе за 2007 – 2017 годы											
Локализация ЗНО	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Колоректальный рак	45,13	37,67	33,78	34,20	41,80	41,80	44,57	43,40	44,04	43,56	37,10
Легкие	20,20	19,20	19,70	19,20	19,60	19,50	19,80	19,70	24,20	25,00	26,10
Молочная железа	57,90	59,90	63,20	66,50	65,00	66,10	67,10	67,30	68,00	69,40	68,30
Меланома кожи	64,10	64,60	62,70	59,80	70,30	67,70	74,70	65,90	83,70	78,00	72,70
Желудок	19,40	20,70	17,30	19,70	23,00	18,80	17,20	21,00	18,30	20,00	21,60
Предстательная железа	21,00	20,50	19,50	18,80	21,70	35,80	35,20	46,50	40,30	28,80	27,40
Тело матки	77,70	75,60	78,00	87,00	80,00	83,20	79,90	84,20	79,70	84,10	88,60
Яичники	28,70	21,50	25,80	31,00	32,10	24,10	28,80	32,60	28,20	24,20	21,50
Шейка матки	53,90	55,40	58,00	58,80	61,00	67,30	70,20	63,30	57,90	67,90	60,10
Все ЗНО	41,4	40,7	41,5	42,2	46,2	46,8	46,8	47,6	46,7	46,7	48,80
РФ	45,4	46,0	46,7	47,8	49,7	50,5	50,8	52,0	53,7	54,7	55,6

Доля выявленных злокачественных новообразований на I-II стадиях от общего количества ЗНО по всем локализациям по региону на протяжении 5 лет ниже таковой по РФ и ЦФО, что требует дополнительных мер для достижения плановых значений показателей, в том числе и принятия в регионе доступных и эффективных скрининговых программ.

На протяжении анализируемого периода, в том числе и по итогам 2017 года значимая доля выявления ЗНО на I-II стадиях по следующим локализациям ЗНО со средними величинами показателя:

- других новообразований кожи - 95,4%;
- тела матки – 88,6 %;
- щитовидной железы – 80,3 %;
- меланомы кожи – 72,7%;
- мочевого пузыря – 71,3%;
- губы – 70,8 %;
- молочной железы – 68,3 %.

Соответственно ЗНО кожи, молочной железы, тела матки, щитовидной железы составляют основную долю случаев выявления на 1-2 стадиях в общем количестве случаев ЗНО.

Наименование территории МО	Выявление ЗНО на I-II стадии из общего количества ЗНО без выявленных посмертно в 2017 г., %
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	39,6
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	42,9
ГБУЗ «Клинцовская ЦРБ»	43,1
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	43,4
ГБУЗ «Красногорская ЦРБ»	43,6
ГБУЗ «Жирятинская ЦРБ»	43,8
Средний показатель по Брянской области	48,8
г. Брянск	50,7
ГБУЗ «Дятьковская РБ им. В.А. Понизова»	53,6
ГБУЗ «Сельцовская городская больница»	53,7
ГБУЗ «Жуковская ЦРБ»	54,7
ГБУЗ «Фокинская городская больница им. В.И. Гедройц»	55,7
ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 4»	56,8
ГБУЗ «Дубровская ЦРБ»	58,0

Справочно: доля выявленных злокачественных новообразований на I-II стадиях от общего количества ЗНО в 2018 году.

По итогам 2018 года значима доля выявления ЗНО на I-II стадиях по следующим локализациям ЗНО со средними величинами показателя:

других новообразований кожи – 96,2 %;

тела матки – 84,6 %;

меланома кожи – 79,3 %;

щитовидной железы – 78,9 %;

губы – 70 %;

молочной железы – 68,9 %.

Доля больных, состоящих на учете по поводу заболевания злокачественным новообразованием 5 и более лет с момента установления диагноза, в общем количестве больных, состоящих на «Д» учете (%)

Анализ динамики доли лиц, состоящих на диспансерном учете у онколога 5 и более лет в регионе за 2007 – 2017 гг. (%)

Локализация ЗНО	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Колоректальный рак	49,0	49,6	48,9	49,8	50,1	50,5	50,9	48,6	49,7	49,9	50,2

Легкие	27,2	27,1	27,1	27,9	28,2	29,8	30,7	30,7	32,2	32,0	31,5
Молочная железа	55,7	55,8	55,8	56,6	56,8	57,7	58,1	58,0	58,0	57,9	57,6
Меланома кожи	61,3	59,3	58,7	58,9	57,0	59,4	60,1	59,9	58,8	59,6	56,1
Желудок	53,3	52,3	52,4	52,7	53,4	54,2	54,8	56,1	55,3	55,7	56,5
Предстательная железа	29,9	29,9	30,2	31,1	32,3	31,3	30,2	26,7	28,0	29,9	33,1
Тело матки	66,2	66,9	65,8	65,8	65,2	63,7	61,7	61,2	60,1	59,5	59,9
Яичники	59,1	59,1	58,0	57,1	58,7	59,8	59,5	60,4	59,6	59,4	58,5
Шейка матки	75,9	74,0	71,3	70,1	67,4	67,9	68,8	66,5	66,3	65,7	64,9
Брянская область все ЗНО	52,1	51,9	52,0	52,5	52,9	54,9	54,8	54,0	53,4	53,3	53,2
РФ	50,8	50,4	50,7	51,0	51,3	51,1	51,7	52,4	52,9	53,3	53,9

Показатели 5-летней выживаемости по Брянской области до 2016 года были стабильно выше, чем по РФ, и по ЦФО. Доля больных, состоящих на учете по поводу заболевания злокачественным новообразованием 5 и более лет с момента установления диагноза, в общем количестве больных, состоящих на «Д» учете, преобладает за 2017 г. по РФ и ЦФО, отличаясь на десятые доли. По Брянской области этот показатель за последние 5 лет стабилен.

На 31 декабря 2017 года в популяционном раковом регистре Брянской области состояло на учете 34628 больных ЗНО, в том числе с момента установления диагноза 5 и более лет – 18432 человека (53,2 % от числа лиц, состоящих на учете на 01.01.2018), что больше, чем за 12 месяцев 2016 года (17890 человек, или 53,3 % от состоявших на учете на аналогичный период 2016 г.) на 542 человека, или на 3,0 %.

На 31 декабря 2017 года, по сравнению с состоянием на 31 декабря 2016 года, увеличилось количество состоящих на учете 5 и более лет больных:

раком щитовидной железы – на 166 человек;

молочной железы – на 111 человек;

тела матки – на 69 человек

предстательной железы – на 57 человек.

Основной вклад в показатель 5-летней выживаемости – 49,4 % вносят пациенты, прожившие с момента установления диагноза ЗНО 5 и более лет с локализациями:

щитовидная железа – 19,3 %;

молочная железа – 17,4 %;

тело матки – 8,6 %;

новообразования кожи – 4,9 %.

Медицинские организации	Состоящие на учете 5 и более лет с момента установления диагноза за 2017 г., %
НУЗ «Отделенческая больница на ст. Брянск-2 ОАО «РЖД»	47,94
ГБУЗ "Мглинская ЦРБ"	48,42
ГБУЗ "Жирятинская ЦРБ"	49,07
ГБУЗ "Погарская ЦРБ"	49,81
ГБУЗ "Клинцовская ЦРБ"	50,62
ГБУЗ "Выгоничская ЦРБ"	50,64
ГАУЗ "Брянская городская поликлиника № 9"	50,76
ГБУЗ "Гордеевская ЦРБ"	51,08
г. Брянск	51,10
ГАУЗ "Брянская городская поликлиника № 7"	51,15
ГБУЗ "Суражская ЦРБ"	51,49
ГБУЗ "Сельцовская городская больница"	51,56
ГБУЗ "Жуковская ЦРБ"	52,10
ГБУЗ "Дятьковская ЦРБ им. В.А. Понизова"	52,13
ГБУЗ "Брянская городская больница № 8"	52,16
ГБУЗ "Дубровская ЦРБ"	52,21
ГБУЗ "Комаричская ЦРБ"	52,33
ГБУЗ "Карачевская ЦРБ"	52,38
ГБУЗ "Новозыбковская ЦРБ"	52,40
ГБУЗ "Брянская ЦРБ"	52,53
ГБУЗ "Навлинская ЦРБ"	52,57
ГБУЗ "Клетнянская ЦРБ"	52,75
ГБУЗ "Севская ЦРБ"	52,76
ГАУЗ "Брянская городская поликлиника № 1"	52,96
Средний показатель по Брянской области	53,24
ГАУЗ "Брянская городская поликлиника № 4"	53,25
ГБУЗ "Стародубская ЦРБ"	53,77
ГАУЗ "Брянская городская больница № 2"	53,94
ГБУЗ "Унечская ЦРБ"	54,59
ГБУЗ "Брасовская ЦРБ"	54,72
ГБУЗ "Красногорская ЦРБ"	55,27
ГБУЗ "Трубчевская ЦРБ"	55,46
ГБУЗ "Фокинская городская больница им. В.И. Гедройц"	55,53

ГАУЗ "Брянская городская поликлиника № 5"	55,68
ГБУЗ "Почепская ЦРБ"	55,97
ГБУЗ "Злынковская ЦРБ"	56,88
ГБУЗ "Климовская ЦРБ"	57,07
ГБУЗ "Рогнединская ЦРБ"	57,24
ГБУЗ "Клинцовская ЦРБ"	57,49
ГБУЗ "Суземская ЦРБ"	59,39

Справочно: доля состоящих на учете 5 и более лет с момента установления диагноза в 2018 году.

На 31 декабря 2018 года в популяционном раковом регистре Брянской области состоит на учете 35987 больных ЗНО, в том числе с момента установления диагноза 5 и более лет – 19542 человека (54,3 % от числа лиц, состоящих на учете на 01.01.2019), что больше, чем за 12 месяцев 2017 года (18432 человека, или 53,2% от состоявших на учете на аналогичный период 2017 года) на 1110 человек, или на 6,0 %.

На 31 декабря 2018 года, по сравнению с состоянием на 31 декабря 2017 года, увеличилось количество состоящих на учете 5 и более лет больных:

- раком щитовидной железы – на 261 человека;
- молочной железы – на 208 человек;
- предстательной железы – на 110 человек;
- тела матки – на 106 человек.

Одногодичная летальность

Одногодичная летальность от ЗНО за период 2007 – 2017 гг. (%)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Брянская область	25,6	26,0	22,7	24,9	25,4	25,7	22,4	23,5	25,1	28,2	28,40
РФ	30,2	29,9	29,2	28,6	27,4	26,1	25,3	24,8	23,6	23,3	22,5

За 12 месяцев 2017 года умерли от злокачественных новообразований до года с момента установления диагноза 1445 человек (28,4 % от взятых на учет с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2016 году), что в абсолютных величинах больше на 4 данного показателя за 12 месяцев 2016 года (1441 человек, или 28,2% от взятых на учет с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2015 году). Относительный показатель (28,4 %) увеличился по сравнению с аналогичным периодом за 12 месяцев 2016 года (28,2 %) на 0,7 %.

За 12 месяцев 2017 года по сравнению с аналогичным периодом 2016 года увеличились показатели одногодичной летальности при раке:

печени – на 22 случая (66,7 %);
 ободочной кишки – на 15 случаев (17,8 %);
 почки – на 9 случаев (25,7 %).

50,6 % умерших в течение года с момента установки диагноза злокачественного новообразования умерли от:

трахеи, бронхов и легкого – 21 %;
 желудка – 14,7 %;
 поджелудочной железы – 8,0 %;
 ободочной кишки – 6,8 %.

Наименование территории (МО)	Одногодичная летальность за 2017 г., %
ГБУЗ "Брянская городская больница № 8"	15,4
ГБУЗ "Мглинская ЦРБ"	19,2
ГБУЗ "Рогнединская ЦРБ"	20
НУЗ «Отделенческая больница на ст. Брянск-2 ОАО «РЖД»	21,4
ГБУЗ "Погарская ЦРБ"	21,4
ГБУЗ "Суземская ЦРБ"	22,4
ГБУЗ "Сельцовская городская больница"	23,3
ГБУЗ "Новozyбковская ЦРБ"	23,6
ГБУЗ "Трубчевская ЦРБ"	23,9
ГАУЗ "Брянская городская поликлиника № 4"	24,9
ГБУЗ "Фокинская городская больница им. В.И Гедройц"	25,4
ГБУЗ "Красногорская ЦРБ"	25,5
ГБУЗ "Дубровская ЦРБ"	26
ГАУЗ "Брянская городская поликлиника № 1"	26,1
ГБУЗ "Брянская ЦРБ"	26,5
г. Брянск	26,8
ГБУЗ "Выгоничская ЦРБ"	27,4
ГБУЗ "Злынковская ЦРБ"	27,8
ГАУЗ "Брянская городская поликлиника № 7"	27,9
ГАУЗ "Брянская городская поликлиника № 9"	28,2
ГАУЗ "Брянская городская поликлиника № 5"	28,4
Средний показатель по Брянской области	28,4
ГБУЗ "Суражская ЦРБ"	28,4
ГБУЗ "Почепская ЦРБ"	28,7
ГБУЗ "Унечская ЦРБ"	29,2
ГБУЗ "Клинцовская ЦРБ"	30

ГАУЗ "Брянская городская больница № 2"	31,6
ГБУЗ "Навлинская ЦРБ"	31,8
ГБУЗ "Брасовская ЦРБ"	31,9
ГБУЗ "Дятьковская РБ им. В.А. Понизова"	32
ГБУЗ "Севская ЦРБ"	32
ГБУЗ "Гордеевская ЦРБ"	33,3
ГБУЗ "Карачевская ЦРБ"	33,3
ГБУЗ "Клинцовская ЦРБ"	33,8
ГБУЗ "Климовская ЦРБ"	34,3
ГБУЗ "Жуковская ЦРБ"	34,5
ГБУЗ "Стародубская ЦРБ"	37,1
ГБУЗ "Клетнянская ЦРБ"	37,5
ГБУЗ "Комаричская ЦРБ"	38,2
ГБУЗ "Жирятинская ЦРБ"	42,3

Справочно: одногодичная летальность за 2018 год.

За 12 месяцев 2018 года умерли от злокачественных новообразований до года с момента установления диагноза 1441 человек (27,2 % от взятых на учет с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2017 году), в абсолютном количестве меньше на 4 умерших в сравнении с 12 месяцами 2017 года (1445 человек, или 28,4 % от взятых на учет с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2016 году). Относительный показатель (27,2 %) снизился по сравнению с аналогичным за 12 месяцев 2017 года (28,4 %) на 4,4 %.

За 12 месяцев 2018 года по сравнению с аналогичным периодом 2017 года увеличились показатели одногодичной летальности при раке:

полости рта – на 14 случаев (20 %);

желудка – на 11 случаев (4,9 %);

яичников – на 10 случаев (37 %).

51,4% умерших в течение года с момента установки диагноза злокачественного новообразования умерли от:

трахеи, бронхов и легкого – 21 %;

желудка – 15,5 %;

поджелудочной железы – 8,5 %;

ободочной кишки – 6,6 %.

Нозологическая форма, локализация	Код по МКБ-10	Число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение в 2016 году	Из числа пациентов, взятых под диспансерное наблюдение с впервые в жизни установленным диагнозом в предыдущем году, умерло от злокачественного новообразования до 1 года с момента установления диагноза, 2017 год	%
Злокачественные новообразования – всего, из них:	C00- C96	1846	1445	78,3
других новообразований кожи	C44	552	3	0,5
щитовидной железы	C73	307	2	0,7
меланомы кожи	C43	87	5	5,7
молочной железы	C50	528	31	5,9
тела матки	C54	258	16	6,2
Злокачественные новообразования (из стр. 1): губы	C00	24	3	12,5
яичника	C56	114	17	14,9
предстательной железы	C61	205	35	17,1
соединительной и других мягких тканей	C47, C49	33	7	21,2
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19- C21	245	57	23,3
шейки матки	C53	127	30	23,6
мочевого пузыря	C67	134	34	25,4
почки	C64	171	44	25,7
злокачественные лимфомы	C81- C86; C88; C90;	128	36	28,1

	C96			
гортани	C32	59	17	28,8
ободочной кишки	C18	312	99	31,7
полости рта	C01- C09	133	56	42,1
костей и суставных хрящей	C40, C41	14	6	42,9
лейкозы	C91- C95	76	39	51,3
трахеи, бронхов, легкого	C33, C34	529	302	57,1
желудка	C16	371	212	57,1
глотки	C10- C13	90	54	60,0
пищевода	C15	105	67	63,8
поджелудочной железы	C25	149	115	77,2
печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	67	55	82,1

Наименование территории (МО)	Одногодичная летальность за 2018 г., %
ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	16,7
ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 4»	17,8
ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	20,4
ГБУЗ «Брасовская ЦРБ»	22,5
НУЗ «Отделенческая больница на ст. Брянск-2 ОАО «РЖД»	23,4
ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	24,7
ГБУЗ «Брянская ЦРБ»	25,4
ГБУЗ «Клинцовская ЦРБ»	25,6
г. Брянск	25,6
ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	25,9
ГБУЗ «Брянская городская больница № 8»	26,3
ГБУЗ «Почепская ЦРБ»	26,3
ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1»	26,4
ГБУЗ «Выгоничская ЦРБ»	26,4
ГБУЗ «Злынковская ЦРБ»	26,4
ГБУЗ «Фокинская городская больница им. В.И. Гедройц»	26,7
ГБУЗ «Брянская МРБ»	26,8
ГБУЗ «Сельцовская городская больница»	27,0

ГБУЗ «Гордеевская ЦРБ»	27,0
ГБУЗ «Мглинская ЦРБ»	27,0
Средний показатель по Брянской области	27,2
Жуковский онкокабинет	27,7
ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5»	27,9
ГБУЗ «Суземская ЦРБ»	27,9
ГБУЗ «Клетнянская ЦРБ»	28,2
ГБУЗ «Дятьковская РБ им. В.А. Понизова»	28,7
ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	28,8
ГБУЗ «Клинцовская ЦРБ»	29,1
ГАУЗ «Брянская городская больница № 2»	29,2
ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 9»	29,4
ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ»	29,9
ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	30,6
ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	31,2
ГБУЗ «Красногорская ЦРБ»	32,7
ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 7»	32,7
ГБУЗ «Дубровская ЦРБ»	32,7
г. Клинцы (онкокабинет)	33,6
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	35,1
ГБУЗ «Комаричская ЦРБ»	36,1
ГБУЗ «Жуковская МРБ»	37,6
ГБУЗ «Севская ЦРБ»	37,7
Жирятинский онкокабинет	37,9
Рогнединский онкокабинет	40,0

Показатели активного выявления, доля больных ЗНО НА I-II стадии, выявленных активно

Индикатором объемов и качества проведения мероприятий вторичной профилактики ЗНО является показатель активной выявляемости ЗНО при всех видах профосмотров (в смотровых кабинетах, при диспансеризации определенных групп взрослого населения, при диспансеризации хронических больных), при проведении скрининговых мероприятий.

№ пп	Территория	Год					
		2013	2014	2015	2016	2017	2018
1.	Брянская область	7,2	7,1	9,1	11,4	17,2	23,7
2.	ЦФО	19,4	22,0	23,7	25,6	26,5	н\д
3.	РФ	17,3	19,8	21,0	22,4	25,8	н\д

Значимой причиной высокой смертности является невысокий показатель активной выявляемости ЗНО, в 2017 году он составил 17,2 %

(ЩП – 23,5 %) при всех видах профосмотров (в смотровых кабинетах, при диспансеризации определенных групп взрослого населения, при диспансеризации хронических больных).

Доля больных ЗНО на I-II стадиях от всех выявленных активно ЗНО в 2017 году составила 62,4 %, это показатель на протяжении последних 5 лет стабилен, на протяжении 3 лет растет.

Год	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Показатель активного выявления ЗНО в целом	7,2	7,1	9,1	11,4	17,2	23,7
Доля больных ЗНО на I-II – стадиях от всех выявленных активно	56,4	56,7	55,3	59,3	62,4	61,5

Мероприятия, направленные на рост показателя активного выявления ЗНО в 2017 году

Усилен контроль за работой первичного звена здравоохранения по активному выявлению онкологических заболеваний и выявлению на ранних стадиях с использованием анкетирования, выездных форм работы, с максимальным охватом диспансерным наблюдением населения.

Всего в МО области функционировало 63 смотровых кабинета, где осматривалось мужское и женское население. В смотровых кабинетах области в 2017 году осмотрено 270473 человека, что больше, чем за 12 месяцев 2016 года (осмотрено 227722 человека) на 42751 человека, или 18,8 %. В смотровых кабинетах за 12 месяцев 2017 года выявлено 283 случая ЗНО, из них на ранних стадиях 196 случаев, или 69 %. За 12 месяцев 2016 года было выявлено 175 случаев ЗНО, из них 121 случай, или 69 %, – на ранних стадиях. Таким образом, число выявленных в смотровых кабинетах увеличилось на 108 человек, или 61,7 %. Число выявленных на ранних стадиях увеличилось на 75 случаев, или 62 %.

С мая месяца 2015 года в регионе введено скрининговое анкетирование на предмет раннего выявления онкологических заболеваний. В МО области за 12 месяцев 2017 года проанкетировано 139494 человека, 6848 человек направлено на углубленное обследование, по результатам обследования выявлено 39 случаев ЗНО на ранних стадиях.

При диспансеризации определенных групп взрослого населения за 12 месяцев 2017 года выявлено 370 случаев ЗНО, что больше чем за 12 месяцев 2016 года на 91 случай (в 2016 году 279 случаев), или 32,6 %. Из них 211 случаев, или 57 %, – на I-II стадиях и in situ, это выше чем за 12 мес. 2016 года на 61 случай, или 40,7 % (150 случаев за 2016 г.).

На 2 этап диспансеризации направляется 100 % больных с подозрением на новообразование.

В режиме электронного документооборота проводится анализ причин выявления в запущенной форме случаев ЗНО. За 12 месяцев 2017 года проведен анализ 1844 таких случаев, или 90,1 % (всего 2046 случая), в 564 случаях, или 30,4 % имели место недостатки в оказании медицинской помощи на разных уровнях. В 2016 году проанализировано 1954 случая, или 96,2 % от числа запущенных случаев всего (2031 случай), при этом недостатки в оказании медицинской помощи выявлены в 760 запущенных случаях, или в 39 % от проанализированных. Таким образом, в 2017 году в сравнении с 2016 годом произошло снижение числа запущенных случаев заболеваний ЗНО по причине недостатков в оказании медицинской помощи на 196 случаев, или 34,7 %.

Вопрос обучения и привлечения врачебных кадров находится на постоянном контроле Правительства Брянской области.

На базе ГАУЗ «БООД» проходят обучение фельдшера ФАП. За 10 месяцев 2017 г. обучено 274 фельдшеров и 51 акушерка смотрового кабинета.

В соответствии с приказом департамента здравоохранения Брянской области № 20 от 13.01.2016 "О проведении организационно-методических выездов главных внештатных специалистов в медицинские организации Брянской области" по утвержденному графику выполнено 10 выездов в районы Брянской области.

Наименование медицинской организации	Активная выявляемость в 2017 году, %
ГБУЗ "Рогнединская ЦРБ"	0,0
НУЗ «Отделенческая больница на ст. Брянск-2 ОАО «РЖД»	2,5
ГБУЗ "Почепская ЦРБ"	3,3
ГБУЗ "Стародубская ЦРБ"	5,4
ГБУЗ "Погарская ЦРБ"	5,8
ГБУЗ "Брасовская ЦРБ"	6,3
ГБУЗ "Брянская ЦРБ"	6,5
ГБУЗ "Фокинская городская больница им. В.И. Гедройц"	9,3
ГАУЗ "Брянская городская поликлиника № 1"	11,0
ГБУЗ "Злынковская ЦРБ"	11,3
ГБУЗ "Клинцовская ЦРБ"	12,1
ГБУЗ "Суземская ЦРБ"	13,2
ГБУЗ "Жуковская ЦРБ"	13,5
ГБУЗ "Жирятинская ЦРБ"	13,8
ГБУЗ "Клетнянская ЦРБ"	14,1

ГБУЗ "Дубровская ЦРБ"	14,5
ГАУЗ "Брянская городская поликлиника № 5"	14,6
ГБУЗ "Навлинская ЦРБ"	14,9
ГБУЗ "Новозыбковская ЦРБ"	15,2
ГБУЗ "Трубчевская ЦРБ"	15,9
ГАУЗ "Брянская городская больница № 2"	16,0
ГБУЗ "Суражская ЦРБ"	16,1
ГБУЗ "Карачевская ЦРБ"	16,2
ГБУЗ "Клинцовская ЦРБ"	16,3
ГБУЗ "Красногорская ЦРБ"	16,3
ГБУЗ "Климовская ЦРБ"	16,4
г. Брянск	17,0
ГБУЗ "Севская ЦРБ"	17,0
Средний показатель по Брянской области	17,2
ГАУЗ "Брянская городская поликлиника № 4"	18,0
ГБУЗ "Брянская городская больница № 8"	22,8
ГАУЗ "Брянская городская поликлиника № 9"	25,9
ГАУЗ "Брянская городская поликлиника № 7"	26,8
ГБУЗ "Сельцовская городская больница им. В.И. Гедройц"	27,0
ГБУЗ "Мглинская ЦРБ"	29,7
ГБУЗ "Дятьковская РБ им. В.А. Понизова"	31,1
ГБУЗ "Гордеевская ЦРБ"	35,1
ГБУЗ "Выгоничская ЦРБ"	37,5
ГБУЗ "Унечская ЦРБ"	49,4
ГБУЗ "Комаричская ЦРБ"	50,8

Эффективность диспансеризации определенных групп взрослого населения, корреляция с показателем активного выявления и показателем запущенности

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Выявлено активно ЗНО всего	381	367	463	580	912	1261
Общий процент активно выявленных	7,2	7,1	9,1	11,4	17,2	23,7
Выявлено всего при ДОГВН	217	207	299	279	370	338
В т.ч. на I-II ст.	121	106	164	150	211	175
% на I-II ст.	55,7	51,2	54,8	53,7	57,0	51,8
% ЗНО, выявленных при ДОГН от всех активно выявленных ЗНО	57,0	56,4	64,6	48,1	40,6	26,8

По данным, приведенным в таблице, отчетливо прослеживается рост абсолютного и относительного показателей активного выявления ЗНО за последние 5 лет и стабильное значение доли ЗНО, выявленных активно при ДОГН. Доля активно выявленных ЗНО при диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2018 году (26,8) снизилась за счет увеличения абсолютных чисел ЗНО, выявленных при других видах профосмотров. Доля выявленных активно при ДОГВН на I-II стадии стабильна, но недостаточна, что нацеливает на планирование и других мероприятий, направленных на раннее выявление ЗНО, в частности скрининговых методик. Справочно: значимо, что при ДОГВН было выявлено в 2018 году на I-II стадиях 59 злокачественных новообразований молочной железы, 13 злокачественных новообразований прямой кишки, 12 злокачественных новообразований тела матки, 8 злокачественных новообразований шейки матки, 9 злокачественных новообразований ободочной кишки, это поистине «спасенные жизни».

Локализации, выявленные при ДОГВН	2014	2015	2016	2017	2018
Колоректальный рак	13	16	12	20	47
Легкие	17	25	28	26	39
Молочная железа	66	70	76	116	76
Кожа (меланома)	1	3	3	7	5
Желудок	16	17	9	22	28
Предстательная железа	50	39	9	16	8
Тело матки	6	12	15	15	12
Яичники	3	5	9	8	6
Шейка матки	5	8	7	8	12
Все ЗНО	207	299	279	370	338

Справочно: показатель активного выявления региона в 2018 году.

Показатель активного выявления региона в 2018 году в абсолютном выражении составил 1261 человек, или 23,7 % от всех, взятых на учет впервые в 2018 году, что превышает показатель 2017 года на 349 человек, или 38,3 %.

Показатель активной выявляемости ЗНО при всех видах профосмотров (в смотровых кабинетах, при диспансеризации определенных групп взрослого населения, при диспансеризации хронических больных) за 12 месяцев 2018 года составил 23,7 % против 17,2 % за 12 месяцев 2017 года при целевом – 23,5 %, то есть вырос на 37,8 %, что является хорошей положительной тенденцией.

Справочно: мероприятия, направленные на повышение показателя активного выявления ЗНО, выполненные в 2018 году:

Усилен контроль за работой первичного звена здравоохранения по активному выявлению онкологических заболеваний и выявлению на ранних стадиях с использованием анкетирования, выездных форм работы, с максимальным охватом диспансерным наблюдением населения.

Всего в МО области функционирует 63 смотровых кабинета, где осматривается мужское и женское население. В них за 12 месяцев 2018 года выявлено 496 случаев ЗНО, из них на ранних стадиях 362 случая, или 73 %, что на 75,3 % больше, чем за 12 месяцев 2017 года, когда было выявлено 283 случая ЗНО, из них на ранних стадиях 196 случаев, или 69 %.

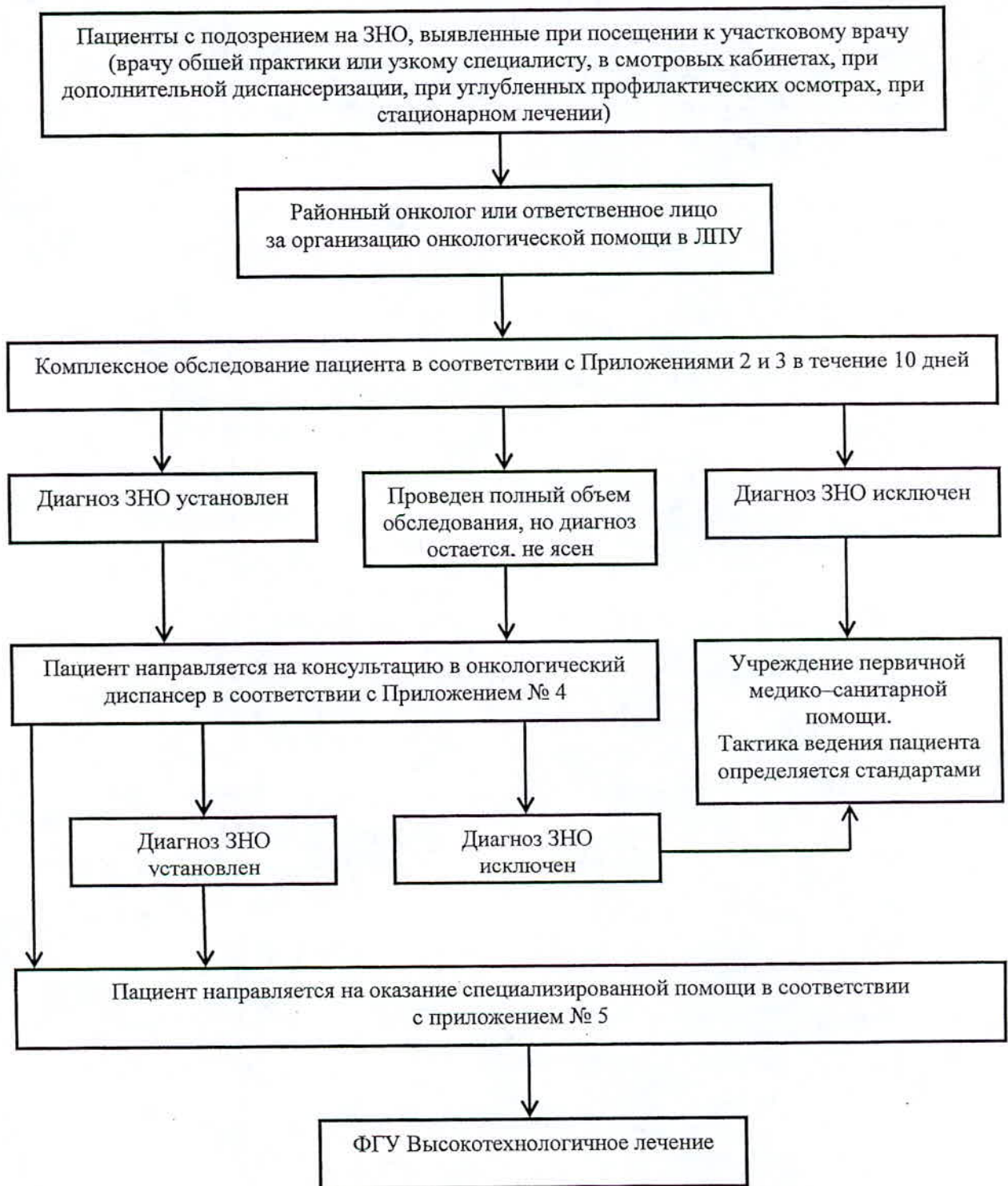
С мая месяца 2015 года введено скрининговое анкетирование на предмет раннего выявления онкологических заболеваний. В МО области за 12 месяцев 2018 года проанкетировано 188889 человек, 6196 человек направлено на углубленное обследование, по результатам обследования выявлено 46 случаев ЗНО, из них 26 случаев, или 56,5 %, – на ранних стадиях. За 12 месяцев 2017 года было проанкетировано 139494 человека, 6848 человек направлено на углубленное обследование, по результатам обследования выявлено 39 случаев ЗНО, из них 28 случаев, или 71,8 %, – на ранних стадиях.

При диспансеризации определенных групп взрослого населения за 12 месяцев 2018 года выявлено 335 случаев ЗНО, из них 175 случаев, или 52 %, – на I-II стадиях, что на 10,4 % меньше, чем за 12 месяцев 2017 года, когда было выявлено 370 случаев ЗНО, из них 211 случаев, или 57 %, – на I-II стадиях. На 2 этап диспансеризации направляется 100 % больных с подозрением на новообразование.

Активное выявление больных с ЗНО (%) в 2018 г.

ГБУЗ «Жуковская МБ	62,0
ГБУЗ «Выгоничская ЦРБ»	52,1
ГБУЗ «Суземская ЦРБ»	49,1
ГБУЗ «Мглинская ЦРБ»	47,9
ГБУЗ «Комаричская ЦРБ»	44,9
Средний показатель по Брянской области	23,7
ГБУЗ «Брянская МБ»	4,6
НУЗ «Отделенческая больница на ст. Брянск-2 ОАО «РЖД»	3,9
ГБУЗ Стародубская ЦРБ»	3,0
ГБУЗ «Рогнединская ЦРБ»	0,0

Маршрутизация пациентов при подозрении или выявлении злокачественного новообразования в медицинских организациях
Брянской области



Распределение первичных онкологических кабинетов на территории Брянской области (01.01.2019)

Врачами-онкологами укомплектованы 18 (в 2017 году – 17) онкологических кабинетов (на карте районы выделены зеленым цветом). В остальных работают совместители (на карте районы выделены желтым цветом). Все специалисты имеют действующие сертификаты.

Красным цветом выделены территории, где число занятых должностей врача-онколога равно 0.

Г. Брянск:

ГАУЗ «БГП № 1» – 4;

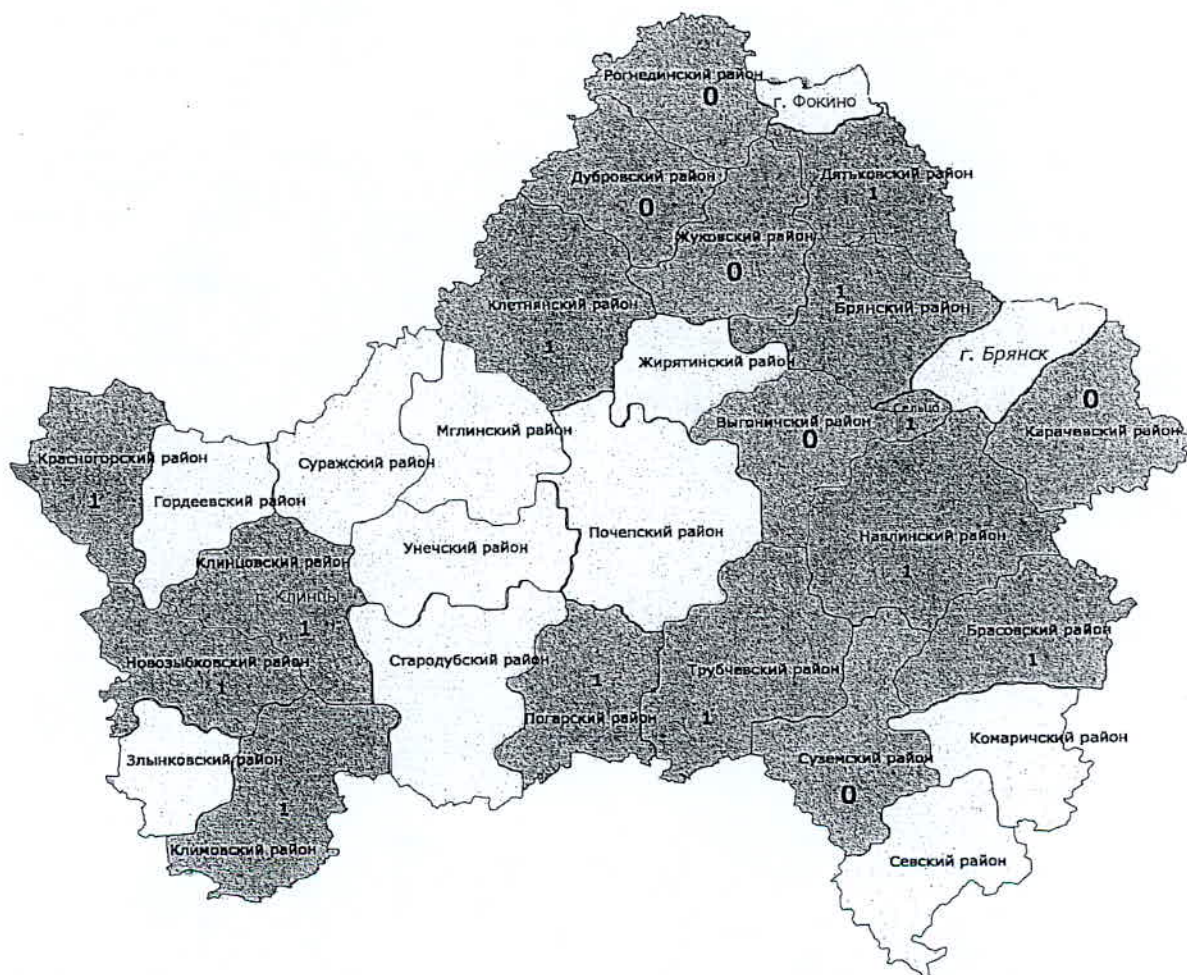
ГАУЗ «БГБ № 2» – 2;

ГАУЗ «БГП № 4» – 1;

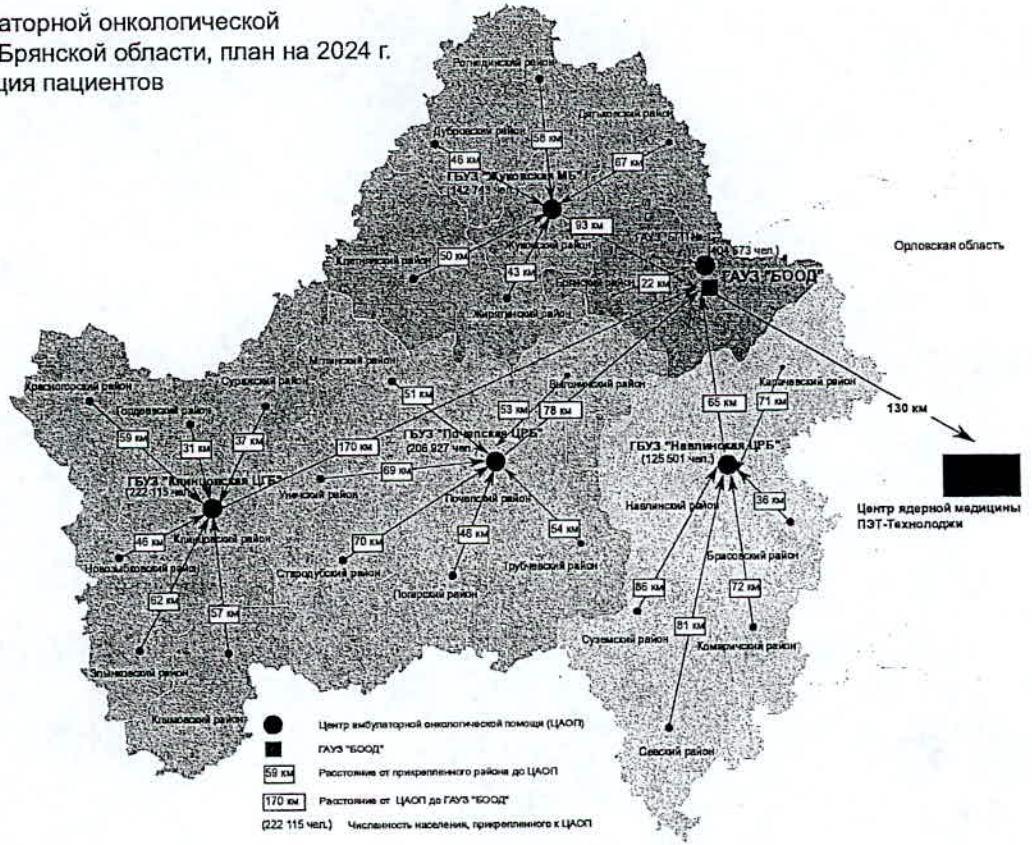
ГАУЗ «БГП № 5» – совместитель;

ГБУЗ «БГБ № 8» – 0.

НУЗ «Отделенческая больница на ст. Брянск-2 ОАО «РЖД» – совместитель.



Центры амбулаторной онкологической помощи в МО Брянской области, план на 2024 г. и маршрутизация пациентов



2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы по борьбе с онкологическими заболеваниями

Цель: снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 222,5 случаев на 100 тыс. населения к концу 2024 года

№ пп	Наименование показателя	Базовое значение		Период, год					
		Значение	Дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Целевые показатели: доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадий), %									
1.	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных	240,8	31.12.2017	243,1	238,8	234,6	230,5	226,5	222,5
2.	Доля злокачественных новообразований в Брянской области, выявленных на ранних стадиях (I-II стадий), %	48,8	31.12.2017	50,8	51,8	52,7	53,7	54,6	55,3
Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более									
3.	Удельный вес больных в Брянской области со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %	53,2	31.12.2017	54,3	54,9	55,4	56,0	56,4	59,2
Однородичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году)									
4.	Однородичная летальность	28,4	31.12.2017	26,5	25,5	24,6	23,7	22,8	21,8

3. Задачи региональной программы

Разработать и реализовать региональную программу борьбы с онкологическими заболеваниями в Брянской области;

провести в Брянской области информационно-коммуникационной кампанию, направленную на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению;

финансовое обеспечение оказания медицинской помощи в Брянской области больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения;

организовать сеть центров амбулаторной онкологической помощи в Брянской области;

переоснастить региональные медицинские организации, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеров/больниц) в Брянской области в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;

кадровое обеспечение онкологической службы в Брянской области;

строительство пристройки к хирургическому корпусу;

развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам - онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, преемственность противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях;

повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ;

повышение эффективности использования радиотерапевтического оборудования;

внедрение в практику онкологических учреждений субъекта мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдении пациентов;

исполнение врачами специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов, изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на сайте <http://cr.rosminzdrav.ru>;

сформировать систему внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным;

организовать внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработку алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи;

обеспечить разработку и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов.

обеспечить совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам.

обеспечить организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы субъекта в части:

формирования инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций субъекта;
оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций.
внедрения системы внутреннего контроля качества медицинской помощи;
обеспечения взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами;
формирования и развития цифрового контура онкологической службы субъекта.

4. План мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»

№ пп	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало-окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
4.1. Меры противодействия факторам риска развития онкологических заболеваний.				
4.1.1. Профилактическая деятельность по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения				
4.1.1.1.	Разработка креативной концепции с определением наиболее эффективных способов подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов (видео-ролики, радиоролики, вирусные интернет-ролики, интернет баннеры, баннеры для контекстной рекламы в сети интернет, макеты наружной рекламы)	01.05.19 01.08.19	А.В. Щербакова А.И. Маклашов Н.М. Божин А.А. Гольго А.Ю. Кобзева	Разработана креативная концепция с определением наиболее эффективным способом подачи информации для целевой аудитории и/или рекламно-информационных материалов
4.1.1.2.	Проведение информационно-коммуникационной кампании по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения: снижение потребления табачной и алкогольной продукции; формирование культуры здорового питания; снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела; повышение физической активности	01.07.2019 31.12.2024	А.И. Маклашов Н.М. Божин Главные врачи медицинских организаций	Мотивация граждан к ведению здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя
4.1.1.3.	Размещение информационных статей, посвященных принципам здорового образа жизни, отказу от вредных привычек и профилактике факторов риска хронических инфекционных заболеваний, в печатных изданиях, на интернет сайтах медицинских организаций, информационных порталах и социальных сетях	01.07.2019- 31.12.2024	А.И. Маклашов Н.М. Божин Главные врачи медицинских организаций	Создание среды, способствующей мотивации к ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя

4.1.1.4.	Размещение информации (новости, видеоролики, опросы/голосования) на официальном сайте департамента здравоохранения Брянской области, сайте Правительства Брянской области (1 раз в месяц)	01.01.2019 - 31.12.2024.	А.И. Маклашов Н.М. Божин А.А. Гольго Главные врачи медицинских организаций	Создание среды, способствующей мотивации к ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Повышение уровня информированности населения о факторах риска развития и методах профилактики онкологических заболеваний
4.1.1.5.	Освещение на телевидении и радио профилактических акций и мероприятий, направленных на ранее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению (1 раз в месяц). Организация интервью с главными внештатными специалистами и врачами подведомственных учреждений на тему онконастороженности и своевременного прохождения скринингов и профилактических осмотров (2 раза в месяц). Показ на ТВ социальной рекламы, инфографиков заболеваемости на территории Брянской области, сюжетов о профилактической деятельности медицинских организаций (1 раз в месяц)	01.01.2019 - 31.12.2024	А.И. Маклашов Н.М. Божин Главные врачи медицинских организаций	Создание среды, способствующей мотивации к ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя
4.1.1.6.	Размещение на информационных/электронных стендах информации направленной на снижение факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения, ранее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению (1 раз в квартал). Распространение брошюр/листовок/анкет, содержащих профилактическую информацию (постоянно)	01.01.2019 - 31.12.2024	А.И. Маклашов Н.М. Божин Главные врачи медицинских организаций	Создание среды, способствующей мотивации к ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя

4.1.1.7.	Проведение «круглых столов», лекций, бесед с представителями общественных организаций для обсуждения актуальных вопросов по профилактике онкозаболеваний. Привлечение к разъяснительной работе волонтеров, представителей общественных организаций (1 раз в квартал)	01.01.2019 - 31.12.2024	А.И. Маклашов Н.М. Божин С.В. Гавриленко Главные врачи медицинских организаций	Создание среды, способствующей мотивации к ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя
4.1.1.8.	Подведение итогов информационно-коммуникационной кампании, направленной на ранее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению	31.12.2019; 31.12.2020; 31.12.2021; 31.12.2022; 31.12.2023; 31.12.2024	А.В. Щербакова А.И. Маклашов Н.М. Божин А.А. Гольго А.Ю. Кобзева С.В. Гавриленко	Создание среды, способствующей мотивации к ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя
4.1.1.9.	Взаимодействие с главами муниципальных образований Брянской области, руководителями промышленных и торговых предприятий, предприятиями с целью организации проведения пропагандистско-оздоровительных мероприятий в муниципальных районах Брянской области, на базе предприятий, торгово-развлекательных центров и др. Акции проводятся силами ГАУЗ «БОВФД», при участии медицинских организаций Брянской области (ежемесячно)	01.01.2019 - 31.12.2024	А.И. Маклашов Н.М. Божин С.В. Гавриленко Главные врачи медицинских организаций	Реализация мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний (НИЗ) и формированию здорового образа жизни (ЗОЖ), обеспечение организации межведомственного взаимодействия по вопросам формирования ЗОЖ, повышение уровня знаний руководителей и сотрудников организаций-участников формирования ЗОЖ

4.1.1.10.	Межведомственное взаимодействие с управлениями образования и науки, культуры и искусства, внутренней политики, социальной защиты населения, коммерческими структурами области с целью организации и проведения массовых мероприятий и акций по формированию ЗОЖ и профилактике ХНИЗ среди населения. Акции проводятся силами отделения профилактики ГАУЗ «БОВФД», при участии медицинских организаций Брянской области (ежемесячно)	01.01.2019 – 31.12.2024	А.В. Щербакова А.И. Маклашов Н.М. Божин А.А. Гольго А.Ю. Кобзева С.В. Гавриленко	Реализация мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний (НИЗ) и формированию здорового образа жизни (ЗОЖ), обеспечение организации межведомственного взаимодействия по вопросам формирования ЗОЖ, повышение уровня знаний руководителей и сотрудников организаций-участников формирования ЗОЖ
4.1.2. Профилактика рака в группах повышенного риска				
4.1.2.1.	Осуществление пропагандистско-оздоровительных мероприятий на территории муниципальных районов Брянской области (10 в год, охват не менее 20 000 чел., с обязательным распространением среди различных возрастных категорий населения информационных материалов)	01.01.2019 - 31.12.2024	А.И. Маклашов Н.М. Божин Главные врачи медицинских организаций	Формирование профилактической ориентированности и онконастороженности в группах повышенного риска, приверженность к обязательному прохождению профилактического медицинского осмотра, диспансеризации определенных групп взрослого населения, диспансерного наблюдения
4.1.2.2.	Пропагандистско-оздоровительные мероприятия в учреждениях социальной защиты населения Брянской области для граждан пожилого возраста и инвалидов (6 в год, охват 1 500 чел., с обязательным распространением среди различных возрастных категорий населения информационных материалов)	01.01.2019 - 31.12.2024	А.И. Маклашов Н.М. Божин Главные врачи медицинских организаций	Формирование профилактической ориентированности и онконастороженности в группах повышенного риска, приверженность к обязательному прохождению профилактического медицинского осмотра, диспансеризации определенных групп взрослого населения, диспансерного наблюдения
4.2. Комплекс мер первичной профилактики, расширение комплекса медицинских мероприятий, проводимых в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения с целью				

ранней диагностики онкологических заболеваний					
4.2.1.	Проведение тематических противораковых акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на выявление онкологических заболеваний на ранних стадиях развития (согласно календарю ВОЗ)	01.01.2019 - 31.12.2024	А.И. Маклашов Н.М. Божин Главные врачи медицинских организаций	Повышение мотивации пациента на состоянии своего здоровья. Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса к 2024 г. до 55,3 %	
4.2.2.	Разработка информационных материалов о факторах риска возникновения злокачественных новообразований и пособий для населения по ранней диагностике злокачественных новообразований (постоянно)	01.01.2019 - 31.12.2024	А.И. Маклашов Н.М. Божин Главные врачи медицинских организаций	Повышение мотивации пациента на состоянии своего здоровья. Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса к 2024 г. до 55,3 %	
4.2.3.	Разработка и размещение наглядной справочной информации в медицинских учреждениях о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения; эффективное диспансерное наблюдение населения с предраковыми заболеваниями, особенно лиц из группы риска облигатных предраков (вторичная профилактика) при обязательном и полном выполнении стандарта обследования	01.01.2019- 31.12.2024	А.И. Маклашов Н.М. Божин Главные врачи медицинских организаций	Повышение мотивации пациента на состоянии своего здоровья. Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса к 2024 г. до 55,3 %	
4.2.5.	Совершенствование системы повышения квалификации медицинских специалистов в области первичной профилактики рака и тотальной онконастороженности за счет проведения целевого очного и заочного обучения, распространения информационных материалов, внедрения блока	01.01.2019 - 31.12.2024	А.И. Маклашов М.С. Афанаскина В.Н. Пехова	Увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса к 2024 г. до 55,3 %	

	первичной профилактики злокачественных новообразований в программу обучения студентов медицинских колледжей			
4.3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний				
4.3.1.	Повышение эффективности работы медицинских организаций первичного звена здравоохранения по выявлению онкологических заболеваний на ранних стадиях, в том числе по активному выявлению доклинического рака среди «здоровых» людей, входящих в группы риска по раку	01.01.2019-31.12.2024	А.И. Маклашов Главные врачи медицинских организаций	Достижение к 2024 г. следующих результатов: увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса до 55,3 %
4.3.1.1.	Проведение регулярных стажировок на рабочем месте в онкологическом диспансере по современным методикам раннего выявления злокачественных опухолей врачей всех специальностей медицинских организаций, а также медицинских работников смотровых кабинетов, ФАПов, ФП	01.01.2019-31.12.2024	А.И. Маклашов Н.М. Божин Главные врачи медицинских организаций	Достижение к 2024 г. следующих результатов: увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса до 55,3 %
4.3.1.2.	Проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онкологической настороженности (клиника, диагностика, ранее выявление), ежеквартально согласно графику	01.01.2019-31.12.2024	А.И. Маклашов Главные врачи медицинских организаций	Достижение к 2024 г. следующих результатов: увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса до 55,3 %
4.3.1.3.	Обеспечение полноценной работы женских и мужских смотровых кабинетов амбулаторно-поликлинических отделений медицинских организаций области под методическим руководством врачей-онкологов первичных онкологических кабинетов.	01.01.2019-31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций области	Достижение к 2024 г. следующих результатов: увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса до 55,3 %

4.3.2.	Обеспечение диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска по развитию онкопатологии (предраковые заболевания) профильными врачами-специалистами	01.01.2019-31.12.2024	А.И. Маклашов Главные врачи медицинских организаций	Достижение к 2024 г. следующих результатов: увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса до 55,3 %
4.3.3.	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на заседаниях онкологической комиссии департамента здравоохранения Брянской области для координации мероприятий, направленных на профилактику, раннее выявление и лечение онкологических больных с последующим направлением информационных писем в медицинские организации	01.01.2019-31.12.2024	А.И. Маклашов Главные врачи медицинских организаций	Достижение к 2024 г. следующих результатов: увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса до 55,3 %
4.4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы				
4.4.1.	Организована сеть центров амбулаторной онкологической помощи в Брянской области	01.01.2019 31.12.2023	А.И. Маклашов	Достижение к 2024 г. следующих результатов:
4.4.1.1.	Организован центр амбулаторной онкологической помощи в ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер», 241033, г. Брянск, проспект Станке Димитрова, 96. Прикрепленное население – 68500 человек	01.01.2019 31.12.2019	В.В. Мосин А.И.Маклашов	снижение уровня смертности от новообразований до уровня 222,5 на 100 тыс. населения; увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса до 55,3 %;
4.4.1.1.1.	Укомплектован кадрами: 1. Заведующий - врач-онколог - 1 2. Врач-онколог поликлиники – 2,75 3.. Врач-онколог дневного стационара 4. Медицинская сестра поликлиники – 2,75 5. Медицинская сестра палатная 6. Медицинская сестра процедурной	01.03.2019 31.12.2019	А.И. Маклашов	снижение одногодичной летальности пациентов с злокачественными новообразованиями до уровня 21,8 %. Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций
4.4.1.1.2.	Оснащен оборудованием:	01.03.2019 31.12.2019	А.И. Маклашов	

	<p>Оборудование для кабинета приема больных:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Весы для взвешивания больных 2. Ростомер 3. Аппарат для измерения артериального давления 4. Стетофонендоскоп 5. Кушетка медицинская <p>Оборудование для дневного стационара:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Весы для взвешивания больных 2. Ростомер 3. Кровать с тумбочкой 4. Штатив для длительных инфузионных вливаний 5. Инфузомат 6. Сейф для хранения сильнодействующих и психотропных средств 7. Ламинарная камера для стерильного разведения лекарственных препаратов 8. Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке 9. Набор реанимационный 10. Облучатель бактерицидный 11. Шкаф для медикаментов 12. Холодильник для хранения медикаментов 13. Контейнер для дезинфекции материала и игл 		
4.4.1.2.	<p>Организован центр амбулаторной онкологической помощи в ГБУЗ «Клиническая ЦГБ», 243140, г. Клинцы, проспект Ленина, 58.</p> <p>Прикрепленное население – 222 115 человек</p>	<p>01.01.2020 01.03.2020</p>	<p>В.В. Мосин А.И. Маклашов С.Ф. Зубарев</p>
4.4.1.2.1.	<p>Укомплектован кадрами:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Заведующий – врач-онколог – 1 2. Врач-онколог поликлиники – 8,75 3. Врач-онколог дневного стационара 4. Медицинская сестра поликлиники – 8,75 	<p>01.03.2020 31.12.2020</p>	<p>С.Ф. Зубарев</p>

4.4.1.2.2.	<p>5. Медицинская сестра палатная 6. Медицинская сестра процедурной</p> <p>Оснащен оборудованием:</p> <p>Оборудование для кабинета приема больных:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Весы для взвешивания больных 2. Ростомер 3. Аппарат для измерения артериального давления 4. Стетофонендоскоп 5. Кушетка медицинская <p>Оборудование для дневного стационара:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Весы для взвешивания больных 2. Ростомер 3. Кровать с тумбочкой 4. Штатив для длительных инфузионных вливаний 5. Инфузомат 6. Сейф для хранения сильнодействующих и психотропных средств 7. Ламинарная камера для стерильного разведения лекарственных препаратов 8. Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке 9. Набор реанимационный 10. Облучатель бактерицидный 11. Шкаф для медикаментов 12. Холодильник для хранения медикаментов 13. Контейнер для дезинфекции материала и игл 	01.03.2020 31.12.2020	С.Ф. Зубарев
4.4.1.3.	<p>Организован центр амбулаторной онкологической помощи в ГБУЗ «Почепская ЦРБ», 243400, г. Почеп, ул. Мира, 68. Прикрепленное население – 206 927 человек</p>	01.01.2021 01.03.2021	В.В. Мосин А.И. Маклашов В.В. Сысов Н.А. Мартынов

4.4.1.3.1.	<p>Организован центр амбулаторной онкологической помощи в ГБУЗ «Навлинская ЦРБ», 242130, пгт Навля, ул. Полины Осипенко, 38а. Прикрепленное население – 125 501 человек</p> <p>Укомплектован кадрами: ЦАОП ГБУЗ «Почепская ЦРБ» Укомплектован кадрами:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Заведующий – врач-онколог – 1 2. Врач-онколог поликлиники – 6,25 3. Врач-онколог дневного стационара 4. Медицинская сестра поликлиники – 6,25 5. Медицинская сестра палатная 6. Медицинская сестра процедурной <p>Укомплектован кадрами: ЦАОП ГБУЗ «Навлинская ЦРБ» Укомплектован кадрами:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Заведующий – врач-онколог – 1 2. Врач-онколог поликлиники – 3,5 3. Врач-онколог дневного стационара 4. Медицинская сестра поликлиники – 3,5 5. Медицинская сестра палатная 6. Медицинская сестра процедурной 	01.03.2021 31.12.2021	В.В. Сысоев Н.А. Мартынцов
4.4.1.3.2.	<p>Оснащен оборудованием: ЦАОП ГБУЗ «Почепская ЦРБ»:</p> <p>Оборудование для кабинета приема больных:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Весы для взвешивания больных 2. Ростомер 3. Аппарат для измерения артериального давления 4. Стетофонендоскоп 5. Кушетка медицинская 	01.03.2021 31.12.2021	В.В. Сысоев Н.А. Мартынцов

	<p>Оборудование для дневного стационара:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Весы для взвешивания больных 2. Ростомер 3. Кровать с тумбочкой 4. Штатив для длительных инфузионных вливаний 5. Инфузомат 6. Сейф для хранения сильнодействующих и психотропных средств 7. Ламинарная камера для стерильного разведения лекарственных препаратов 8. Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке 9. Набор реанимационный 10. Облучатель бактерицидный 11. Шкаф для медикаментов 12. Холодильник для хранения медикаментов 13. Контейнер для дезинфекции материала и игл <p>Оснащен оборудованием:</p> <p>ЦАОП ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»</p> <p>Оборудование для кабинета приема больных:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Весы для взвешивания больных 2. Ростомер 3. Аппарат для измерения артериального давления 4. Стетофонендоскоп 5. Кушетка медицинская <p>Оборудование для дневного стационара:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Весы для взвешивания больных 2. Ростомер 		
--	--	--	--

	<p>3. Кровать с тумбочкой</p> <p>4. Штатив для длительных инфузионных вливаний</p> <p>5. Инфузомат</p> <p>6. Сейф для хранения сильнодействующих и психотропных средств</p> <p>7. Ламинарная камера для стерильного разведения лекарственных препаратов</p> <p>8. Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке</p> <p>9. Набор реанимационный</p> <p>10. Облучатель бактерицидный</p> <p>11. Шкаф для медикаментов</p> <p>12. Холодильник для хранения медикаментов</p> <p>13. Контейнер для дезинфекции материала и игл</p>		
4.4.1.4.	<p>Организован центр амбулаторной онкологической помощи в ГБУЗ «Жуковская МБ», 242702, г. Жуковка, переулок Первомайский, 19а.</p> <p>Прикреплённое население – 142 743 человек</p>	<p>01.01.2022</p> <p>01.03.2022</p>	<p>В.В. Мосин</p> <p>А.И. Маклашов</p> <p>Н.М. Третьяков</p>
4.4.1.4.1.	<p>Укомплектован кадрами:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Заведующий – врач-онколог – 1 2. Врач-онколог поликлиники – 3,25 3. Врач-онколог дневного стационара 4. Медицинская сестра поликлиники – 3,25 5. Медицинская сестра палатная 6. Медицинская сестра процедурной 	<p>01.03.2022</p> <p>31.12.2022</p>	<p>Н.М. Третьяков</p>
4.4.1.4.2.	<p>Оснащен оборудованием:</p> <p>Оборудование для кабинета приема больных:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Весы для взвешивания больных 2. Ростомер 3. Аппарат для измерения артериального давления 4. Стетофонендоскоп 5. Кушетка медицинская 	<p>01.03.2022</p> <p>31.12.2022</p>	<p>Н.М. Третьяков</p>

	<p>Оборудование для дневного стационара:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Весы для взвешивания больных 2. Ростомер 3. Кровать с тумбочкой 4. Штатив для длительных инфузионных вливаний 5. Инфузомат 6. Сейф для хранения сильнодействующих и психотропных средств 7. Ламинарная камера для стерильного разведения лекарственных препаратов 8. Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке 9. Набор реанимационный 10. Облучатель бактерицидный 11. Шкаф для медикаментов 12. Холодильник для хранения медикаментов 13. Контейнер для дезинфекции материала и игл 		
4.4.2.	<p>Повышение доступности получения медицинской помощи по профилю «онкология» пациентами за счет организации ЦАОПов и увеличения диагностической базы, рационального использования оборудования медицинских организаций, оказывающих специализированную онкологическую помощь, в том числе «тяжелого» диагностического оборудования (КТ, МРТ)</p>	<p>01.01.2019-31.12.2024</p>	<p>А.И. Маклашов Главные врачи медицинских организаций</p> <p>Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций. Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического оборудования: установок КТ, МРТ</p>
4.4.3.	<p>Развитие стационарзамещающих лечебных технологий, в том числе с использованием радиотерапевтического оборудования и лекарственного противоопухолевого лечения в амбулаторных</p>	<p>01.01.2019-31.12.2024</p>	<p>А.И. Маклашов Главные врачи медицинских организаций</p> <p>Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в практику специалистов</p>

	условиях			онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций
4.4.4.	Совершенствование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний	01.01.2019-31.12.2024	А.И. Маклашов Главные врачи медицинских организаций	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи. Формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях
4.4.5.	Проведение телемедицинских консультаций врачами-специалистами ГАУЗ «БООД» врачей-специалистов медицинских организаций области, в том числе амбулаторной сети	01.01.2019-31.12.2024	А.И. Маклашов А.А. Гольго Главные врачи медицинских организаций	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи
4.4.6.	Совершенствование дистанционной записи на прием к врачу-онкологу ГАУЗ «БООД» для жителей Брянской области	01.01.2019-31.12.2024	А.И. Маклашов А.А. Гольго Главные врачи медицинских организаций	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи
4.4.7.	Обеспечение функционирования кабинета консультативной помощи в онкологическом диспансере с привлечением врача-психолога для организации и оказания информационной и психологической помощи пациентам и их родственникам	01.01.2022-31.12.2024	А.И. Маклашов	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи
4.4.8.	Открытие в поликлиническом отделении ГАУЗ «БООД» кабинета консультативной помощи с привлечением врача-психолога для организации и оказания информационной и психологической помощи пациентам и их родственникам	01.01.2019-31.12.2024	А.И. Маклашов	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи
4.4.9.	Внедрение современных диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических) на базе КЛД № 1, КЛД № 2 и патологоанатомического	01.01.2019-31.12.2024	А.И. Маклашов	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи

	отделения ГАУЗ «БООД»			Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций
4.4.10.	Развитие стационарзамещающей медицинской помощи с использованием радиотерапевтического оборудования и лекарственного противоопухолевого лечения в амбулаторных условиях	01.01.2019-31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций области А.И. Маклашов	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций
4.4.11.	Формирование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний	01.01.2019-31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций области	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи
4.4.12.	Проведение телемедицинских консультаций специалистами ГАУЗ «БООД» (с любого рабочего места) медицинских организаций области, в том числе и специалистов амбулаторной сети	01.01.2019-31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций области	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи
4.4.13.	Проведение мероприятий по обеспечению условий для врачебного приема маломобильных пациентов	01.01.2019-31.12.2024	А.И. Маклашов	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи
4.4.14	Назначение оптимального времени для приема пациентов в консультативной поликлинике ГАУЗ «БООД» посредством электронной записи из медицинских учреждений Брянской области	01.01.2019-31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций области	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи
4.5. Совершенствование специализированной медицинской помощи				
4.5.1.	Переоснащение медицинским оборудованием ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер», ГАУЗ «Брянская областная больница № 1», ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»	01.01.2019-31.12.2024	А.И. Маклашов Л.П. Компанцева А.В. Афанасьев К.Е. Воронцов	Достижение к 2024 г. следующих результатов: снижения уровня смертности от новообразований до уровня 222,5 на 100 тыс. населения; увеличение удельного веса больных со злокачественными

				<p>новообразованиями, выявленными на ранних стадиях опухолевого процесса до 55,3 %;</p> <p>увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более до 59,2 %;</p> <p>снижения одногодичной летальности пациентов с злокачественными новообразованиями до уровня 21,8 %.</p> <p>Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи.</p> <p>Внедрение в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций.</p> <p>Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований</p>
4.5.2.	Расширение дневного химиотерапевтического стационара с 20 до 30 коек	01.01.2023 31.12.2024	А.И. Маклашов	<p>Увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более до 59,2 %;</p> <p>снижение одногодичной летальности пациентов с злокачествен-</p>

			А.И. Маклашов Главные врачи медицинских организаций	ными новообразованиями до уровня 21,8 % Повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи, увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более до 59,2 %; снижение одногодичной летальности пациентов с злокачественными новообразованиями до уровня 21,8 %
4.5.3.	Выполнение протоколов лечения больных с онкологическими заболеваниями (химиотерапевтические, таргетные, иммунотерапевтические и гормональные препараты)	01.01.2019 – 31.12.2024		
4.5.4.	Эффективное использование приобретенного высокотехнологичного оборудования	01.01.2019- 31.12.2024	А.И. Маклашов А.В. Афанасьев К.Е. Воронцов	Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций. Повышение эффективности использования «тяжелого» радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований
4.5.5.	Внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических, комбинированных, хирургических методов лечения в соответствии с клиническими рекомендациями	01.01.2019- 31.12.2024	А.И. Маклашов А.В. Афанасьев К.Е. Воронцов	Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций
4.5.6.	Увеличение количества эндоскопических и реконструктивно-пластических операций	01.01.2019- 31.12.2024	А.И. Маклашов А.В. Афанасьев К.Е. Воронцов	Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи

4.5.7.	Повышение доступности высокотехнологических методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями	01.01.2019-31.12.2024	А.И. Маклашов А.В. Афанасьев К.Е. Воронцов	Достижение к 2024 г. следующих результатов: снижения уровня смертности от новообразований до уровня 222,5 на 100 тыс. населения; увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранних стадиях опухолевого процесса до 55,3 %; увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более 59,2 %; снижения односторонней летальности пациентов с злокачественными новообразованиями до уровня 21,8 %. Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи
4.5.8.	Организация и проведение научно-практических конференций, вебинаров, мастер-классов в соответствии с планом департамента здравоохранения Брянской области	01.01.2019-31.12.2024	А.И. Маклашов	Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи
4.5.9.	Участие специалистов региональной онкологической службы в межрегиональных и всероссийских научно-практических мероприятиях	01.01.2019-31.12.2024	А.И. Маклашов	Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи
4.5.10.	Совершенствование системы контроля качества диагностики, лечения и динамического наблюдения пациентов онкологического профиля	01.01.2019-31.12.2024	А.И. Маклашов Главные врачи медицинских организаций	Формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях

4.5.11. Новое строительство и реконструкция					
4.5.11.1.	Строительство пристройки к хирургическому корпусу на 90 коек с консультативной поликлиникой на 200 посещений	01.01.2021 – 31.12.2024	А.И. Маклашов	Повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи, увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более до 59,2 %; снижение одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями до уровня 21,8 %	Разработана проектная документация. Получено положительное заключение государственной экспертизы. Документы направлены в Минздрав России
4.5.11.2.	Разработка проектной документации. Получение заключения государственной экспертизы проектной документации	01.03.2019 –	А.И. Маклашов		
4.6. Реабилитация онкологических пациентов					
4.6.1.	Организация в структуре онкологического диспансера отделения реабилитации	01.01.2024 – 31.12.2024	А.И. Маклашов	Своевременное восстановление состояния здоровья пациентов со злокачественными новообразованиями после радикального и комплексного лечения	Достижение к 2024 г. следующих результатов: снижения уровня смертности от новообразований до уровня 222,5 на 100 тыс. населения; увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более до 59,2 %
4.6.2.	Расширение спектра реконструктивно-восстановительных операций после радикального хирургического лечения онкологических больных в ГАУЗ «БООД»	01.01.2019- 31.12.2024	А.И. Маклашов		
4.6.4.	Внедрение программ психосоциальной поддержки	01.01.2019-	А.И. Маклашов		Улучшение качества жизни.

	онкологических больных в действующих подразделениях реабилитации	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций области	<p>Достижение к 2024 г. следующих результатов:</p> <p>снижения уровня смертности от новообразований до уровня 222,5 на 100 тыс. населения;</p> <p>увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более до 59,2 %.</p> <p>Увеличение количества больных, получивших реабилитацию на 2 и 3 этапе с учетом утвержденного коэфф. фонда подразделений реабилитации</p> <p>Улучшение качества жизни</p>
4.6.6.	Создание «социального общества пациентов, перенесших лечение по поводу злокачественных новообразований» в Брянской области	01.01.2023 – 31.12.2024	А.И. Маклашов	
4.7.	Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам.			
4.7.1.	Разработка плана мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного волонтерским движением по вопросам трудоустройства пациентов на дому и в медицинских организациях	01.03.2019	В.П. Чугунов	<p>Разработан план мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерским движением по вопросам трудоустройства по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях.</p> <p>Повышение доступности паллиативной медицинской помощи и улучшение качества ее оказания</p>

4.7.2.	Совершенствование инфраструктуры паллиативной помощи за счет создания выездных патронажных бригад при 8 медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, как этапа ведения пациентов с распространенной формой злокачественного новообразования	01.01.2019-31.12.2024	В.П. Чугунов Главные врачи медицинских организаций	Повышение доступности паллиативной медицинской помощи и улучшение качества ее оказания. Улучшение качества жизни и увеличение сроков дожития. Достижение к 2024 г. следующих результатов: увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более до 59,2 %; достижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 21,8 %
4.7.3.	Оказание паллиативной и симптоматической помощи онкологическим больным в соответствии с нормативной базой оказания паллиативной медицинской помощи	01.01.2019-31.12.2024	В.П. Чугунов Главные врачи медицинских организаций	Улучшение качества жизни и увеличение сроков дожития. Достижение к 2024 г. следующих результатов: увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более до 59,2 %; достижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 21,8 %

4.7.4.	Выборка наркотических средств в рамках заявленной потребности, в соответствии с планом распределения наркотических анальгетиков, 100% для купирования хронического болевого синдрома у нуждающихся (ежегодно)	01.01.2019 – 31.12.2024	А.И. Маклашов Главные врачи медицинских организаций	Улучшение качества жизни и увеличение сроков дожития. Достижение к 2024 г. следующих результатов: снижения уровня смертности от новообразований до уровня 222,5 на 100 тыс. населения; увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более до 59,2 %
4.8. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы				
4.8.1. Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций				
4.8.1.1.	Проведение телемедицинских консультаций на региональном уровне	01.01.2019 – 31.12.2024	А.А. Гольго А.И. Маклашов Главные врачи медицинских организаций области	Повышение доступности специализированной медицинской помощи по профилю «онкология»
4.8.1.2.	Проведение ежегодных телемедицинских консультаций онкологами диспансера с ведущими специалистами федеральных онкологических центров страны, не менее 5-ти в год, сложных случаев диагностики и лечения больных	01.01.2019 – 31.12.2024	А.А. Гольго А.И. Маклашов	Повышение доступности и качества оказания специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций
4.8.2. Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами				
4.8.2.1.	Взаимодействие с референсными центрами России	01.01.2019 – 31.12.2024	А.А. Гольго А.И. Маклашов	Повышение доступности и качества оказания специализированной онкологической медицинской помощи
4.8.2.2.	Непрерывное повышение квалификации специалистов путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных	01.01.2019 – 31.12.2024	А.И. Маклашов В.П. Чугунов	Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций

	специалистов научных медицинских исследований центров, согласно графику мероприятий			
4.8.3. Оказание медицинской помощи на основе клинических рекомендаций				
4.8.3.	Разработка и внедрение процедуры проверки действующих в медицинских организациях онкологической службы Брянской области алгоритмов диагностики, лечения и реабилитации онкологических пациентов на предмет их соответствия утвержденным клиническим рекомендациям (размещенным на http://cg.rosminzdrav.ru)	01.01.2019 – 31.12.2024	– А.И. Маклашов В.П. Чугунов	Повышение доступности и качества оказания специализированной онкологической медицинской помощи. Внедрение в практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций
4.8.4. Внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи				
4.8.4.1.	Обеспечение функционирования внедренной во все медицинские организации системы внутреннего контроля качества медицинской помощи согласно приказу министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»	01.01.2019 – 31.12.2024	– А.И. Маклашов Главные врачи медицинских организаций области	Повышение доступности и качества оказания специализированной онкологической медицинской помощи. Формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях
4.8.5. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы				
4.8.5.1.	Создание единого цифрового контура в медицинских организациях Брянской области	01.01.2019 – 31.12.2024	– В.В. Мосин А.И. Маклашов А.А. Гольго	Повышение доступности специализированной медицинской помощи по профилю «онкология»
4.8.5.2.	Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников	01.01.2019 – 31.12.2024	– В.В. Мосин А.И. Маклашов А.А. Гольго	Организация ведения, хранения, поиска и выдача по информационным запросам (в том числе и по электронным каналам связи) сведений по всем случаям обращения пациента за медицинской помощью в медицинские организации

4.8.5.2.1.	Организация функционирования системы «Интегрированная медицинская электронная карта» в медицинской организации в 2019-2024 гг.	01.01.2019 – 31.12.2024	В.В. Мосин А.И. Маклашов А.А. Гольго	Система обеспечивает сбор, хранение и выдачу по запросам информации об итогах оказания учреждениями здравоохранения медицинской помощи гражданам
4.8.5.2.2.	Организация функционирования системы «Реестр электронных медицинских документов» в медицинской организации в 2019-2024 гг.	01.01.2020 – 31.12.2024	В.В. Мосин А.И. Маклашов А.А. Гольго	Организация ведения медицинской документации в форме электронных документов и с использованием электронной подписи врача
4.8.5.3.	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (Региональный сервис управления потоками пациентов по направлениям). Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению	01.01.2020 – 31.12.2024	В.В. Мосин А.И. Маклашов А.А. Гольго	100% направлений на консультации в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями диагностическими исследованиями, осуществляются в электронном виде
4.8.5.4.	Организация функционирования системы «Управление потоками пациентов» в медицинской организации в 2019-2024 гг.	01.01.2020 – 31.12.2024	В.В. Мосин А.И. Маклашов А.А. Гольго	Организация обмена направлениями в структурированном виде между медицинскими информационными системами медицинских организаций Брянской области
4.8.5.5.	Организация функционирования системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» в медицинской организации в 2021-2024 гг.	01.01.2020 – 31.12.2024	В.В. Мосин А.И. Маклашов А.А. Гольго	Организация централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», к которой подключены 100 % структурных подразделений, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями

4.8.5.6.	<p>Формирование механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных.</p> <p>Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы для телемедицинских консультаций</p>	01.01.2020 – 31.12.2024	В.В. Мосин А.И. Маклашов А.А. Гольго	<p>Повышение качества диагностики и оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями. Обеспечено хранение диагностических медицинских изображений пациента в цифровом виде и предоставление медицинскому работнику доступа к изображениям и описаниям исследований</p>
4.8.5.6.1.	<p>Организация функционирования системы «Лабораторные исследования» в медицинской организации в 2020-2024 гг.</p>	01.01.2020 – 31.12.2024	В.В. Мосин А.И. Маклашов А.А. Гольго Главные врачи медицинских организаций области	<p>Организация обмена данными результатов лабораторных исследований в структурированном виде между медицинскими организациями и лабораториями, а также передача данных в межрегиональный узел обмена данными лабораторных исследований</p>
4.8.5.7.	<p>Обеспечение медицинским организациям широкого полосного доступа в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной техникой</p>	01.01.2019 – 31.12.2024	В.В. Мосин А.И. Маклашов А.А. Гольго Главные врачи медицинских организаций	<p>Формирование единого информационного пространства онкологической службы области.</p> <p>Подключение в региональную онкологическую информационную систему всех онкологических подразделений</p>
4.8.5.7.1.	<p>Обеспечение вычислительных мощностей для функционирования подсистем медицинской организации</p>	01.01.2019 – 31.12.2024	В.В. Мосин А.И. Маклашов А.А. Гольго	<p>Приобретение и ввод в эксплуатацию автоматизированных рабочих мест различных типов, источников бесперебойного питания, принтеров различных типов, многофункциональных устройств различных типов, серверов хранения данных и другие виды компьютерного оснащения, телекоммуникационного</p>

4.8.5.7.2.	Обеспечение защищенной сети передачи данных от медицинских организаций области до регионального онкологического диспансера	01.01.2019 – 31.12.2024	В.В. Мосин А.И. Маклашов А.А. Гольго	Обеспечена защищенная сеть передачи данных от медицинских организаций области до онкологического диспансера
4.8.5.7.3.	Проведение обучения медицинских работников, оснащённых автоматизированными рабочими местами, использованию информационно-коммуникационных технологий в системе здравоохранения с учётом профиля их деятельности в 2019-2024 гг.	01.01.2019 – 31.12.2024	В.В. Мосин А.И. Маклашов А.А. Гольго Главные врачи медицинских организаций области	Проведение обучения 100 % медицинских работников, оснащённых автоматизированными рабочими местами, использованию информационно-коммуникационных технологий в системе здравоохранения по профилю онкологии
4.8.5.8.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра	01.01.2019 – 31.12.2024	В.В. Мосин А.И. Маклашов А.А. Гольго	Формирование единого информационного пространства онкологической службы Брянской области
4.8.5.8.1.	Обеспечение бесперебойной работы действующего регионального онкологического регистра	01.01.2019 – 31.12.2024	В.В. Мосин А.И. Маклашов А.А. Гольго	Оперативно формируется регламентная и аналитическая отчетная документация
4.8.5.8.2.	Интеграция действующего регионального регистра с системой «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» в медицинской организации в 2021-2024 гг.	01.01.2019 – 31.12.2024	В.В. Мосин А.И. Маклашов А.А. Гольго	Посредством системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» обеспечен доступ к действующему региональному онкологическому регистру

4.8.5.9.	Медицинская организация обеспечивает доступность услуг и сервисов Личного кабинета пациента на ЕПУ гражданам Брянской области	01.01.2019 – 31.12.2024	В.В. Мосин А.И. Маклашов А.А. Гольго	Система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» интегрирована с сервисами Личного кабинета пациента на ЕПУ
4.8.6. Мероприятия по усилению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи				
4.8.6.1.	Разработка положения о системе внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на основе клинических рекомендаций		А.В. Щербакова Главные внештатные специалисты по направлениям департамента здравоохранения Брянской области, главные врачи МО Брянской области, ТФОМС Брянской области	Разработано положение о системе внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на основе клинических рекомендаций
4.8.6.2.	Мониторинг проведения внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в медицинских организациях		А.В.Щербакова, А.И. Маклашов, О.В. Митина, главные врачи МО Брянской области	В соответствии с ежегодно утверждаемым департаментом здравоохранения Брянской области планом мероприятий в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводится мониторинг выполнения порядков оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

4.8.6.3.	Разработка и утверждение перечня индикаторных показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с онкологическими заболеваниями.		А.В. Щербакова, А.И. Маклашов, О.В. Митина, Н.М. Божин главные врачи МО Брянской области, ТФОМС Брянской области	Разработан и утвержден перечень индикаторных показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с онкологическими заболеваниями (ежегодно)
4.8.6.4.	Применение индикаторных показателей при анализе и оценке результатов деятельности МО для реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение регионального проекта		Департамент здравоохранения Брянской области, ТФОМС Брянской области	Заслушан анализ результатов деятельности МО на координационном совете ТФОМС Брянской области (ежеквартально)
4.9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями				
4.9.1.	Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	01.01.2019 – 31.12.2024	А.И. Маклашов И.С. Кузьмина	Обеспечение полной и достоверной информации по кадровому составу онкологической службы области
4.9.2.	Мероприятия по обеспечению укомплектованности кадрами медицинских организаций в области реализуются в рамках регионального проекта Брянской области «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»	01.01.2019 – 31.12.2024	И.С. Кузьмина Главные врачи медицинских организаций	Бюджет обеспечена квалифицированными кадрами система оказания помощи онкологическим больным, включая внедрение переподготовки и системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий.

				Результаты (в том числе показатели укомплектованности по годам) будут соответствовать целям регионального проекта Брянской области «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»
4.9.3.	Организация взаимодействия с кафедрами ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России	01.01.2019 – 31.12.2024	–	А.И. Маклашов И.С. Кузьмина В.П. Чугунов
4.9.4.	Обеспечение жильем врачей, работающих в медицинских организациях области, в рамках реализации подпрограммы «Обеспечение жильем медицинских работников (врачей) государственных учреждений здравоохранения Брянской области» (2018 – 2020 годы) государственной программы «Развитие здравоохранения Брянской области» (2014 – 2020 годы)	01.01.2019- 31.12.2020		Главные врачи медицинских организаций
4.9.5.	Реализация мер социальной поддержки, согласно Закона Брянской области от 10.12.2004 № 92-3 «О мерах социальной поддержки по оплате жилья и коммунальных услуг отдельных категорий граждан, работающих в сельской местности или поселках городского типа на территории Брянской области», в виде выплаты денежной компенсации расходов на оплату жилья и коммунальных услуг	01.01.2019- 31.12.2024	–	Главные врачи медицинских организаций
4.9.6.	Обеспечение сети смотровых и первичных онкологических кабинетов квалифицированными кадрами	01.01.2019- 31.12.2024		И.С. Кузьмина Главные врачи медицинских организаций
				Будет обеспечена квалифицированными кадрами система оказания помощи онкологическим больным, включая внедрение переподготовки и системы непрерывного образования медицинских работников
				Будет обеспечена квалифицированными кадрами система оказания помощи онкологическим больным, включая внедрение переподготовки и системы непрерывного образования медицинских работников
				Будет обеспечена квалифицированными кадрами система оказания помощи онкологическим больным, включая внедрение переподготовки и системы непрерывного образования медицинских работников
				Достижение к 2024 г. следующих результатов: увеличение удельного веса больших

			организаций области	со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях опухолевого процесса до 55,3 %
4.9.7.	Полноценное функционирование первичных онкологических кабинетов с укомплектованием их всех врачами-онкологами	01.01.2019-31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций области	Повышение доступности специализированной онкологической медицинской помощи
4.9.1.	Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	01.01.2019 – 31.12.2024	А.И. Маклашов И.С. Кузьмина	Обеспечение полной и достоверной информации по кадровому составу онкологической службы области

Сведения о плане количества единиц приобретаемого медицинского оборудования, которым оснащаются медицинские организации в период действия соглашения в 2019 году

№ пп	Полное наименование медицинской организации	Порядковый номер*	Наименований медицинских изделий*	Плановое количество единиц приобретаемого медицинского оборудования, которым оснащаются медицинские организации (шт.)
1	2	3	4	5
1.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Брянский областной онкологический диспансер»	3	Портативный транспортировочный аппарат искусственной вентиляции легких	2
		4	Аппарат неинвазивной искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги	5
		5	Прикроватный монитор с центральной станцией и автоматическим включением сигнала тревоги, регистрирующий электрокардиограмму, артериальное давление, частоту сердечных сокращений, частоту дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, концентрацию углекислого газа в выдыхаемой смеси, температуру тела (два датчика), с функцией автономной работы	5
		25	Видеоэндоскопический комплекс	1

30	Видеобронхоскоп	1
55	Роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием	1
87	Система компьютерного дозиметрического планирования сеансов облучения 3D	1
88	Набор фиксирующих приспособлений	1
89	Дозиметрическая аппаратура для абсолютной дозиметрии	1
90	Дозиметрическая аппаратура для относительной дозиметрии	1
91	Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18 - 25 МэВ с мультимодулятором с функцией изменения модуляции интенсивности пучка	1
92	Информационно-управляющая система	1
	Итого по МО	21
2.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Брянская городская больница № 1»	2
1	Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких	2
4	Аппарат неинвазивной искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги	3
5	Прикроватный монитор с центральной станцией и автоматическим включением сигнала тревоги, регистрирующий электрокардиограмму, артериальное давление, частоту сердечных сокращений, частоту дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, концентрацию углекислого газа в выдыхаемой смеси, температуру тела (два датчика), с функцией автономной работы	3

9	Рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места	1
15	УЗИ-аппарат экспертного класса	1
17	Переносной УЗИ-аппарат	1
25	Видеоэндоскопический комплекс	2
26	Видеодуоденоскоп	1
27	Видеогастроскоп	1
30	Видеобронхоскоп	1
39	Электрохирургический блок	1
65	Стол операционный хирургический многофункциональный универсальный	1
66	Потолочный бестеневой хирургический светильник стационарный (на потолочной консоли)	2
69	Ультразвуковой гармонический скальпель	1
76	Аппарат ультразвуковой диагностики с интраоперационным датчиком для открытой и лапароскопической хирургии	1
105	Микроскоп сканирующий (сканер микропрепаратов)	1
		23
Итого по МО		
3.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Брянская областная больница № 1»	1
17	Переносной УЗИ-аппарат	1
25	Видеоэндоскопический комплекс	3
26	Видеодуоденоскоп	1
28	Видеогастроскоп высокой четкости изображения с функциями адаптивной кадровой интерполяции и аутофлюоресцентного изображения	1
30	Видеобронхоскоп	1
34	Видеоколоноскоп	1
39	Электрохирургический блок	1

	75	Операционный микроскоп	1
Итого по МО			10
Итого по субъекту			54

4.1. Противодействие факторам риска развития онкологических заболеваний.

Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на формирование здорового образа жизни, раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению.

Реализация специальных проектов в СМИ, создание программ/ рубрик/сюжетов/графических вставок на региональном телевидении, размещение информационных статей в печатных СМИ, ведение групп в социальных сетях, работа в тематических блогах.

Размещение рекламно-информационных материалов в СМИ, в том числе и на областных телеканалах.

Реализация специальных проектов в СМИ, направленных на формирование здорового образа жизни, раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, которая включает в себя:

с 2019 по 2024 годы не менее 15 минут эфира в неделю на телеканале и не менее 15 минут эфира в неделю на радиоканале, посвященных вопросам профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований;

с 2019 по 2024 годы ведение групп в социальных сетях, с разъяснением вопросов профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований, а также вопросов правильной маршрутизации лиц между медицинскими организациями;

с 2019 по 2024 годы не менее 1,5 % площадей наружной и внутренней рекламы будут использованы для социальной рекламы методов борьбы со злокачественными новообразованиями;

с 2019 по 2024 годы будет выделено не менее 1 полосы в квартал в областных газетах, посвященной вопросам профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований;

выделение дополнительных учебных часов (3–4 часа) в 9 – 11 классах средних общеобразовательных, средних специальных и в высших учебных заведениях;

проведение публичных лекций на предприятиях, посвященных вопросам профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований, включая детальные пояснения порядка обращения граждан по амбулаторной онкологической помощи, в том числе с привлечением участников всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики».

Во всех медицинских организациях Брянской области, оказывающих первичную медицинскую помощь, организована демонстрация видеороликов по профилактике онкологических заболеваний.

При проведении диспансеризации определённых групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров проводятся мероприятия по своевременному выявлению ранних стадий онкологических заболеваний и лиц с повышенным риском их возникновения, что позволяет

формировать группы риска.

Лица, отнесенные к этим группам, подвергаются специальным методам исследования (в зависимости от показаний: цитологическим, гистологическим, эндоскопическим, УЗИ, рентгенологическим, лабораторным и т.д.) с соблюдением строгой периодичности их проведения.

В такие группы, помимо определенных соответствующими положениями, включены пациенты, страдающие некоторыми формами анемии, зобом, ожирением II-III ст., хроническими заболеваниями легких и желудочно-кишечного тракта в возрасте старше 40 лет.

В эти группы включаются курильщики и страдающие алкогольной зависимостью лица, а также лица, имеющие кровных родственников больных или болевших онкологическими заболеваниями, прежде всего раком легкого, раком желудка, толстой и прямой кишки, раком молочной железы и др.

В группы риска включаются также лица, у которых обнаружена триада: гипертоническая болезнь, диабет, ожирение.

Обращаемость населения в медицинские организации Брянской области по вопросам здорового образа жизни за 2018 год составляла 1115 тыс. человек, на 2019 год предусмотрено – 1204 тыс. человек с ежегодным приростом до 2024 года около 150 тыс. человек.

4.2. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний, расширение программы диспансеризации с включением мероприятий по ранней диагностике онкологических заболеваний.

Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний

№ пп	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начал	Окончание		
1.2. Работа с факторами риска развития онкологических заболеваний и первичная профилактика онкологических заболеваний					
1.2.1.	Проведение мероприятий по выявлению и профилактике факторов риска онкологических заболеваний (курения, злоупотребления алкоголем, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения, нерационального питания). Организация и проведение информационно-просветительских	01.07.2019	31.12.2024	Департамент здравоохранения Брянской области, департамент культуры Брянской области, департамент образования и науки Брянской области	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья,

	программ для населения с использованием средств массовой информации				как фундаментальной ценности жизни современного человека
1.2.2.	Мероприятие: создание в СМИ специальных рубрик, тематических полос, специализированных программ для населения по профилактике онкологических заболеваний	01.07. 2019	01.12. 2019 (далее – ежегодно)	Департамент здравоохранения Брянской области, департамент культуры Брянской области	Создано для трансляции 5 программ/ передач по профилактике онкологических заболеваний
1.2.3.	Мероприятие: публикация материалов в местной печати по пропаганде здорового образа жизни и профилактике онкологических заболеваний	01.07. 2019	01.12. 2019 (далее – ежегодно)	Медицинские организации Брянской области	Опубликовано 40 статей по пропаганде здорового образа жизни в местной печати
1.2.4.	Разработка и внедрение программы (продолжение внедрения) мероприятий по профилактике онкологических заболеваний на территории Брянской области с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития онкозаболеваний с использованием имеющихся и расширением возможностей центров здоровья и отделений медицинской профилактики	01.07. 2019	31.12. 2024	Медицинские организации Брянской области, центры здоровья, центр медицинской профилактики	Увеличение до 63 % охваченных диспансеризацией отдельных групп населения. Увеличение количества граждан, прошедших периодический профилактический осмотр. Совершенствование работы центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики и школ пациентов. Своевременное выявление факторов риска онкологических заболеваний. Повышение информированности населения о ранней

					профилактике онкологических заболеваний
1.2.5.	Организовать проведение диспансерного наблюдения в поликлиниках 4 районов г. Брянска и 36 районных поликлиник области с целью увеличения % охваченных диспансеризацией пациентов с онкозаболеваниями	01.07.2019	01.12.2019 (далее – ежегодно)	Медицинские организации Брянской области	100% пациентов со злокачественными новообразованиями и охвачены диспансеризацией в поликлиниках 4 районов г. Брянска и 36 районных поликлиник области
1.2.6.	Организовать 100 % проведение диспансерного наблюдения в медицинских организациях Брянской области, охваченных диспансеризацией пациентов со злокачественными новообразованиями	01.07.2019	01.12.2019 (далее – ежегодно)	Медицинские организации Брянской области	100 % пациентов со злокачественными новообразованиями и охвачены диспансерным наблюдением медицинскими организациями Брянской области
1.2.7.	Размещение наглядной справочной информации в медицинских учреждениях Брянской области о возможности пройти онкоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития онкологических заболеваний, диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.07.2019	01.12.2019 (далее – ежегодно)	Медицинские организации Брянской области	Своевременное выявление и коррекция факторов риска развития онкологических заболеваний. Повышение информированности населения о симптомах онкологических заболеваний. Снижение смертности населения, прежде всего трудоспособного возраста, снижение смертности от онкологических

					болезней
1.2.8.	Разместить в медицинских организациях Брянской области информационные стенды с информацией о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, онкоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития онкологических заболеваний с указанием кабинетов, расписания приема и других необходимых условий	01.07.2019	01.12.2019 (далее – ежегодно)	Медицинские организации Брянской области	100% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности пройти диспансеризацию, профилактические осмотры, онкоскрининг, скрининг на наличие факторов риска развития онкологических заболеваний
1.2.9.	Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития онкологических заболеваний совместно с волонтерами: акции, приуроченные к Всемирному дню борьбы с раковыми заболеваниями (9 февраля), Всемирному дню здоровья (7 апреля), Международному дню отказа от курения (каждый третий четверг ноября), Всемирному дню борьбы с курением (31 мая)	01.07.2019	31.12.2019 (далее – ежегодно)	Департамент здравоохранения Брянской области, департамент культуры Брянской области, департамент образования и науки Брянской области, медицинские организации Брянской области	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья, как фундаментальной ценности жизни современного человека
1.2.10.	Мероприятие: организовать и провести акцию «Всемирный день борьбы с раковыми заболеваниями»	09.02.2020	с 09.02.2020 ежегодно	Медицинские организации Брянской области	Проведен Всемирный день борьбы с раковыми заболеваниями в 30 организациях Брянской области

	(9 февраля)				
1.2.11.	Мероприятие: организовать и провести Всемирный день здоровья (7 апреля)	07.04. 2020	с 07.04. 2020 ежегодно	Медицинские учреждения Брянской области	Проведен Всемирный день здоровья в 15 организациях Брянской области

4.3. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний.

Комплекс мер, направленных на повышение эффективности работы медицинских организаций по раннему выявлению онкологических заболеваний и предраковых заболеваний, в том числе с использованием скрининговых методов.

Основу скрининговых программ составляет применение современных высокоточных методов первичной диагностики и уточняющих тестов. Так, в скрининге рака шейки матки в качестве первичного скрининг-теста применяется в соответствии с международными рекомендациями технология жидкостной цитологии с окрашиванием по Папаниколау и автоматизированный скрининг с выделением патологических участков и ранжированием препаратов по степени патологии на группы. Скрининг колоректального рака основан на иммунохимическом тесте, скрининг рака молочной железы — на маммографии. По рекомендации Всемирной организации здравоохранения, необходимо обеспечивать не менее 80-процентный охват скрининговыми программами соответствующих целевых групп. В настоящее время скрининг проводится: цитологическое исследование мазка с шейки матки (для женщин в возрасте от 30 до 60 лет 1 раз в 3 года); маммография обеих молочных желез в двух проекциях (для женщин в возрасте 39-48 лет 1 раз в 3 года и в возрасте 50-70 лет 1 раз в 2 года); исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом (для граждан в возрасте от 49 до 73 лет 1 раз в 2 года).

Исследование кала на скрытую кровь: в 2018 году проведено 19 947 исследований, что составило 57 % от подлежащих, к 2024 году охват в целевой группе составит 80 %.

Маммография: за 2018 год выполнено 25 251 исследование при проведении ДОГВН, что составило 76,2 % от подлежащих.

Цитологическое исследование мазка с шейки матки и из цервикального канала: за 2018 год выполнено 40258, что составило 83,7 % от числа подлежащих ДОГВН.

Анкетирование на предмет раннего выявления онкологических заболеваний. В медицинских организациях области за 2018 год проанкетировано 188 889 человек, что составило 28,16 % от числа обратившихся (670 810).

Осмотр в смотровых кабинетах: осмотрено в 2018 году мужчин — 118196, что составило 46,2 % от впервые обратившихся (255 858), женщин —

210936, что составило 50,83 % от впервые обратившихся (414 952).

Проводится обучение самодиагностике рака молочной железы женщин на приеме у гинеколога.

Диспансерное наблюдение пациентов с предраковыми заболеваниями и хроническими заболеваниями.

Количество состоящих на диспансерном учете на 1 участке (терапевтическом, врача общей практики) в 2018 г. – 39,1 %.

Доля состоящих на Д-учете в 2018 году

	Нозология	Доля состоящих на Д-учете, %
1.	Доля больных, состоящих на диспансерном учете по поводу пневмонии, от всех зарегистрированных больных с пневмонии	42,2
2.	Доля больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ХОБЛ, от всех зарегистрированных больных с ХОБЛ	31,1
3.	Доля больных, состоящих на диспансерном учете по поводу БА, от всех зарегистрированных больных с БА	73,5
4.	Доля больных, состоящих на диспансерном учете по поводу язва желудка и двенадцатиперстной кишки	79,7
5.	Доля больных, состоящих на диспансерном учете по поводу болезни печени	43,2
6.	из них: фиброз и цирроз печени	54,3
7.	Доля больных, состоящих на диспансерном учете по поводу болезни поджелудочной железы	41,2
8.	Доля больных, состоящих на диспансерном учете по поводу доброкачественной дисплазией молочной железы	29,4
9.	Доля больных, состоящих на диспансерном учете по поводу эрозии и эктропиона шейки матки	33,9
10.	Доля больных, состоящих на диспансерном учете по поводу болезни предстательной железы	22,9
11.	Доля больных, состоящих на диспансерном учете по поводу гломерулярных, тубулоинтерстициальных болезней почек, другие болезни почек и мочеточников	43,4

Повышение онкологической грамотности и квалификации:
на базе ГАУЗ «БООД» в 2018 г. принципам онконастороженности и раннего выявления новообразований на рабочем месте обучено 40 фельдшеров ФАП;

в рамках программы НМО в 2018 году прошли обучение «Формирование онконастороженности» 186 врачей-терапевтов медицинских организаций Брянской области.

4.4. Развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы.

На территории Брянской области первичную медико-санитарную помощь населению оказывают 40 медицинских организации: 8 поликлиник, включая стоматологические, 24 поликлиники, входящие в состав РБ, МБ и ЦРБ; 8 поликлиник при городских больницах; 1 поликлиника при участковой больнице.

Всего оказывает первичную медико-санитарную помощь населению 2 881 врач. Укомплектованность врачами составила 89,1 %, коэффициент совместительства – 2,2. Обеспеченность врачами в 2018 году составила 23,8 на 10 тыс. населения.

Участковая сеть области состоит из 472 терапевтических участков и 57 участков врачей общей практики.

Штатных должностей участковых терапевтов – 472,50, занятых – 435,75, физических лиц – 355 (2017 г. – 370). Укомплектованность штатных должностей участковых терапевтов составила 92,2 % (2017 г. – 93,5 %). Коэффициент совместительства у участковых врачей терапевтов составил 1,2 (2017 г. – 1,2).

Штатных должностей врачей общей практики – 58,25; занято – 54,25. Всего физических лиц врачей общей практики – 43 (2017 г. – 41). Укомплектованность составила 93,1 % (2017 г. – 95,1 %), коэффициент совместительства – 1,3 (2017 г. – 1,3).

В 2018 году в диспансеризации определённых групп взрослого населения участвовало 35 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Из них 33 медицинские организации находящиеся в подчинении департамента здравоохранения области и 2 организации других ведомств.

Основными структурами, оказывающими первичную медицинскую помощь сельским жителям, являются: 1 врачебный здравпункт, 585 фельдшерско-акушерских пунктов (ФАПов – 560, ФП – 22, 3 – передвижных ФАПа), 5 участковых больниц, 62 врачебные амбулатории, которые входят в состав 1 районной, 2-х межрайонных больниц и 21 центральной районной больницы, 57 офисов врачей общей практики.

В медицинских организациях области для максимального приближения первой помощи сельскому населению организованы 17 выездных врачебных бригад. В 2017 году ими было сделано 35 083 посещения.

Для приближения оказания первичной медико-санитарной помощи сельскому населению в области успешно реализованы передвижные формы работы:

7 флюорографических передвижных установок, 3 ФАПа, 3 маммографических установки, 2 мобильных медицинских комплекса.

4.5. Совершенствование специализированной медицинской помощи.

Для совершенствования специализированной онкологической медицинской помощи в Брянской области планируется ступенчатое введение клинических рекомендаций ассоциации онкологов, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации. Для этого на первом этапе в 2019-2020 гг. необходимо внедрение недостающих методов диагностики, для проведения обязательных молекулярно-генетических, иммуногистохимических и других видов исследований, необходимых для постановки диагноза и определения дальнейшей тактики лечения.

Для проведения диагностики, стадирования и своевременной оценки эффективности терапии требуется увеличение числа исследований МРТ и КТ, числа диагностических малоинвазивных хирургических вмешательств.

В настоящее время в Брянской области пациенты получают современные, зарегистрированные в Российской Федерации препараты, по показаниям. Обеспечение осуществляется в рамках ОМС, ОНЛС, регионального бюджета, дополнительных программ.

Назначение таргетных и иммунных препаратов проводится по результатам гистологических, цитогенетических и иммуногистохимических исследований в соответствии с показаниями к препаратам. В настоящее время пациенты обеспечены рекомбинантными моноклональными антителами.

Также в ГАУЗ БООД пациенты по показаниям обеспечены препаратами иммунной терапии. С 2017 года применяются пембролизумаб и ниволумаб, число пациентов, получающих данные препараты, увеличивается ежегодно. С 2019 года применяется атезолизумаб.

№ пп	Наименования мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало, окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
1.	Закупка роботизированной установки для подготовки гистологических препаратов	2019 г.	Маклашов А.И.	Повышение качества гистологических препаратов, исключение человеческого фактора при подготовке материала, рациональное перераспределение времени гистолога

№ пп	Наименования мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало, окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
2.	Освоение и внедрение в широкую практику роботизированной установки для подготовки гистологических препаратов	2019-2020 гг.	Макарова М.Г.	Повышение качества гистологических препаратов, исключение человеческого фактора при подготовке материала, рациональное перераспределение времени гистолога
3.	Внедрение методики определения концентрации тестостерона в лаборатории ГАУЗ БООД	2019 г.	Куропаткина О.И.	Оптимизация соблюдения стандарта обследования пациентов с опухолями предстательной железы
4.	Внедрение методик ТРУЗИ и пункционной биопсии предстательной железы. Закупка необходимого оборудования, обучение персонала	2019-2020 гг.	Никишин А.В.	Оптимизация соблюдения стандарта обследования пациентов с опухолями предстательной железы
5.	Выполнение клинических рекомендаций ведения пациентов с опухолями предстательной железы	2019-2024г.г.	Бабаев С.А. Одринский П.Н.	Выполнение в полном объеме
6.	Внедрение методик или заключение договоров со сторонними учреждениями для выполнения иммуногистохимических и молекулярно-генетических исследований рекомендованных для пациентов с опухолями молочной железы	2019-2024г.г.	Макарова М.Г. Куропаткина О.И. Бабаев С.А	Внедрение в полном объеме
7.	Выполнение клинических рекомендаций ведения пациентов с опухолями молочной железы	2019 - 2024гг.	Бабаев С.А	Выполнение в полном объеме

№ пп	Наименования мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало, окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
8.	Выполнение клинических рекомендаций ведения пациентов с колоректальным раком	2019-2024 гг.	Бабаев С.А.	Выполнение в полном объёме
9.	Выполнение клинических рекомендаций ведения пациентов с раком желудка	2019-2024 гг.	Бабаев С.А. Одринский П.Н.	Выполнение в полном объёме
10.	Выполнение клинических рекомендаций ведения пациентов с опухолями головы и шеи	2019-2024 гг.	Бабаев С.А. Одринский П.Н.	Выполнение в полном объёме
11.	Выполнение клинических рекомендаций ведения пациентов с раком яичников	2019-2024 гг.	Бабаев С.А. Одринский П.Н.	Выполнение в полном объёме
12.	Выполнение клинических рекомендаций ведения пациентов с раком шейки матки	2019-2024 гг.	Бабаев С.А. Одринский П.Н.	Выполнение в полном объёме
13.	Выполнение клинических рекомендаций ведения пациентов с раком тела матки	2019-2024 гг.	Бабаев С.А. Одринский П.Н.	Выполнение в полном объёме
14.	Выполнение клинических рекомендаций ведения пациентов с раком бронхов и легких	2019-2024 гг.	Бабаев С.А. Одринский П.Н.	Выполнение в полном объёме
15.	Выполнение клинических рекомендаций ведения пациентов с раком пищевода	2019-2024 гг.	Бабаев С.А. Одринский П.Н.	Выполнение в полном объёме
16.	Выполнение клинических рекомендаций ведения пациентов с раком печени	2019-2024 гг.	Бабаев С.А. Одринский П.Н.	Выполнение в полном объёме

№ пп	Наименования мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало, окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
17.	Выполнение клинических рекомендаций ведения пациентов с поджелудочной железой	2019-2024 гг.	Бабаев С.А. Одринский П.Н.	Выполнение в полном объеме
18.	Выполнение клинических рекомендаций ведения пациентов с костями и мягких тканей	2019-2023 гг.	Бабаев С.А. Одринский П.Н.	Выполнение в полном объеме
19.	Выполнение клинических рекомендаций ведения пациентов с лимфопролиферативным и заболеваниями	2019-2024 гг.	Бабаев С.А.	Выполнение в полном объеме
20.	Выполнение клинических рекомендаций ведения пациентов с раком кожи	2019-2024 гг.	Бабаев С.А. Одринский П.Н.	Выполнение в полном объеме
21.	Выполнение клинических рекомендаций ведения пациентов с меланомой кожи	2019-2024 гг.	Бабаев С.А. Одринский П.Н.	Выполнение в полном объеме

С целью совершенствования хирургических методов лечения злокачественных новообразований в ГАУЗ «БООД» планируется:

увеличение количества выполнения органосохраняющих и эндоскопических операций, уменьшающих сроки послеоперационного восстановления и реабилитации с возможностями проведения дальнейшего специализированного лечения;

дальнейшее внедрение новых эндоскопических методик, позволяющих на диагностическом этапе выполнять лечебную манипуляцию, например внедрение эндоскопической электрорезекции слизистой ЖКТ, что в дальнейшем позволяет избежать «открытого» хирургического вмешательства при начальной стадии онкологического процесса;

использование современной методики липофиллинга с целью эстетического восстановления послеоперационных дефектов мягких тканей, возникающих после радикальных операций на молочной железе.

Наименование мероприятия	Сроки реализации (год)					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Органосохраняющие операции						
Молочная железа	55	60	67	75	82	87
Торакальные операции (бронхопластические)	4	5	6	7	10	11
Онкогинекология (транспозиции яичников)	3	5	6	8	9	12
Абдоминальные операции	120	125	130	135	139	145
Желудок	50	52	60	62	65	68
Прямая кишка	70	73	70	73	74	77
Эндоскопические операции						
Абдоминальные	8	50	52	55	57	62
Онкоурология	4	10	12	14	16	18
Липофиллинг с целью устранения дефекта мягких тканей после радикальных операций.	5	4	5	5	7	7
Эндоскопическая электрорезекция опухоли ЖКТ	7	8	12	15	17	20

Планируется дальнейшее более интенсивное и эффективное использование «тяжелого» диагностического оборудования.

Перспективный план исследований на «тяжелом»
диагностическом оборудовании (ГАУЗ «БООД»)

«Тяжелое» диагностическое оборудование	2018 г.	Период, год					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
Компьютерный томограф (радиотерапевтического корпуса используется для диагностики) Philips Brilliance CT Big Bore	4295	4350	4380	4410	4440	4470	4500
Магнитно-резонансный томограф Signa HDxt 1.5 Тл.	1819	2619	2669	2869	2919	2969	3019

Более интенсивно и эффективно планируется использовать для лечения пациентов, страдающих злокачественными онкологическими заболеваниями, различное радиотерапевтическое оборудование

Радиотерапевтическое оборудование	2018г.	Период, год					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
Аппарат внутриволновой гамма-терапии «Агат ВТ»	195	198	200	200	203	205	208
Дистанционная гамма-терапия: аппарат «РОКУС-АМ 62»; аппарат THERATRON	354	358	363	365	368	371	373
Линейные ускорители: аппарат Clinac IX; аппарат Clinac 6 IX2	875	885	895	903	910	916	925
Кабинет топометрии: аппарат КТ Philips Brillians	848	853	859	862	870	876	881

Патологоанатомическая служба Брянской области по профилю «онкология»

ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» является ведущим учреждением в области диагностики онкопатологии.

В патоморфологическом отделении онкодиспансера по штатному расписанию предусмотрено 9,5 ставок врачей-патологоанатомов, по факту работает 4 врача.

За 2018 г. в патоморфологическом отделении ГАУЗ «БООД» выполнен следующий объём работы:

1. Число пациентов, которым выполнено прижизненные исследования – 12376.
2. Число случаев прижизненных патологоанатомических исследований – 15583.
3. Число «объектов» операционного и биопсийного материала – 89997.

В отделении патоморфологии в 2018 г. проводились дополнительные методы исследования патологического материала с проведением сложных окрасок – всего выполнено исследований – 3426.

Одним из важных современных методов исследования операционного и биопсийного материала являются иммуногистохимические исследования.

Онкодиспансером в 2018 г. было выполнено обследование 844 больных с проведением 3318 исследований.

В ГАУЗ «БООД» отсутствуют специализированные помещения для вскрытия умерших, поэтому аутопсии больных, умерших в онкодиспансере, проводятся на базе ГАУЗ «Брянская областная больница № 1».

Брянским областным онкодиспансером проводится консультативная диагностика случаев онкопатологии по препаратам, изготовленным в других патологоанатомических отделения области. В 2018 г. проведено 2259 консультаций с исследованием 6273 микропрепаратов.

4.6. Реабилитация онкологических пациентов

Внедрение современных программ медицинской и психологической реабилитации с целью повышения качества жизни и доступности реабилитационных мероприятий, для своевременного восстановления состояния здоровья пациентов со злокачественными новообразованиями после радикального и комплексного лечения, и направленных на снижение показателей инвалидизации онкологических пациентов (своевременного восстановления состояния здоровья пациентов со злокачественными новообразованиями после радикального и комплексного лечения, направленной на снижение показателей инвалидизации пациентов с онкологической патологией).

Расширение штатного расписания с выделением ставок психолога, психотерапевта, массажиста, инструктора ЛФК, реабилитолога, физиотерапевта.

Обучение специалистов врачей, медицинских сестер, массажистов, психологов для работы в реабилитационных подразделениях в первичном звене и отделениях медицинских организаций оказывающих специализированную медицинскую помощь онкологическим пациентам.

Увеличение объемов оказания медицинской помощи по профилю «реабилитация» онкологическим больным.

Организовать медицинскую реабилитацию онкологическим пациентам на базе отделений реабилитации: ГАУ «Медицинский центр г. Жуковка», «Брянский» филиал ФГПУ «Московское протезно-ортопедическое предприятие» Минтруда России, ГБУЗ «Брянская городская больница № 8», ГБУЗ «Юдиновская участковая больница».

Организовать проведение медицинской реабилитации в стационарных и амбулаторных условиях онкологическим пациентам Юго-западных районов Брянской области на базе ГБУЗ «Клинцовская центральная городская больница».

Организовать проведение реабилитации онкологическим пациентам в объеме санаторно-курортного лечения в ГАУ «Медицинский центр г. Жуковка».

Приобретение необходимого реабилитационного оборудования, в т.ч. физиотерапевтического, для ЛФК, массажа, а также расходных материалов для пластической реконструктивной хирургии.

4.7. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологических пациентов.

Формирование структуры организации и оказание паллиативной медицинской помощи исполняется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2015 № 187н «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению», от 14.04.2015 № 193н «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям. Приказом департамента здравоохранения Брянской области от 18.02.2019 № 242 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи населению Брянской области», в котором утверждены: распределение медицинских организаций по видам, условиям и формам оказания паллиативной медицинской помощи пациентам на территории Брянской области. Зоны ответственности медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь пациентам Брянской области в амбулаторных условиях, зоны ответственности медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь пациентам Брянской области в стационарных условиях. Порядок направления взрослого населения в медицинские организации, оказывающих паллиативную медицинскую помощь пациентам Брянской области в стационарных условиях. Порядок организации оказания паллиативной медицинской помощи детям.

По состоянию на 01.01.2019 паллиативная медицинская помощь в Брянской области представлена в стационарных условиях: 7-ю паллиативными койками и 15-ю койками сестринского ухода в ГБУЗ «Севская центральная районная больница», отделением паллиативной медицинской помощи на 15 коек в ГБУЗ «Выгоничская центральная районная больница», отделением паллиативной медицинской помощи на 10 коек в ГБУЗ «Сельцовская городская больница». Отделением паллиативной медицинской помощи на 10 коек в ГБУЗ «Новозыбковская центральная районная больница», 5-ю паллиативными койками в ГБУЗ «Климовская центральная районная больница». Отделением сестринского ухода на 40 коек в ГБУЗ «Стародубская центральная районная больница», а также 10-ю койками для оказания паллиативной помощи детям на базе ГБУЗ «Карачевский специализированный дом ребёнка».

Таким образом, для оказания стационарной паллиативной медицинской помощи взрослому населению развернуто 102 койки, из них: 47 врачебных паллиативных и 55 коек сестринского ухода.

Паллиативную помощь в амбулаторных условиях оказывают 34 кабинета паллиативной медицинской помощи в 33 медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и имеющих лицензию

на этот вид деятельности.

Кабинет противоболевой терапии ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» осуществляет ежедневную консультативную помощь пациентам, посетившим любого специалиста на приёме в онкодиспансере, в случае если он отмечает боли, или получает терапию хронического болевого синдрома (ХБС), назначенную по месту жительства.

В кабинете проводятся консультации с целью коррекции лечения больных непосредственно направленных в кабинет из медицинских организаций области и г. Брянска. Также проводятся заочные консультации при предоставлении родственниками больного амбулаторной карты из поликлиники по месту жительства или выписки из неё в дополнение к амбулаторной карте больного, имеющейся в поликлинике ГАУЗ «БООД».

На кабинет возложена организационно-методическая работа по организации паллиативной медицинской помощи онкологическим больным на территории Брянской области.

На протяжении 2018 года в кабинете проконсультирован 1281 больной с хроническим болевым синдромом, из них сельских жителей – 210.

Принятые в кабинете больные составляют 46,8 % (2017 г. – 34,2 %) от расчётного числа больных 4-й клинической группы (4167), которые могли нуждаться в проведении обезболивания в медицинских организациях Брянской области. Проведено 336 заочных консультаций по представленной родственниками тяжелых больных медицинской документации (амбулаторная карта с места жительства).

На протяжении 2018 года в Брянской области наблюдалось 5209 (5054 – 2017 г.) онкологических больных 4-ой клинической группы, 80 % из них могли нуждаться в обезболивании – 4167 (2017 г. – 4043 больных).

Получили обезболивание по поводу хронического болевого синдрома 2734 (65,6 %) больных IV клинической группы, из них: Трамадолом 1734 больных – 60,7 %, опиоидами 1073 – 39,2 %, неинвазивными препаратами 675 больных, или 62,9 %.

Помимо онкологических пациентов на 01.01.2018 получали обезболивание ненаркотическими анальгетиками (лекарственные формы трамадола) 178 пациентов, страдающих неврологическими, гематологическими, ревматологическими заболеваниями, заболеваниями опорно-двигательного аппарата и др. В шести случаях для лечения применялись опиоидные анальгетики.

По состоянию на 01.12.2018 в учреждениях здравоохранения Брянской области работает, прошедших обучение по 144 часовой программе «Организация паллиативной медицинской помощи. Лечение хронического болевого синдрома»:

85 врачей участковых терапевтов;

52 лечащих врачей;

-2 врача педиатра;

У большинства врачей пятилетний срок с момента последнего обучения истекает в 2020 году.

-В 2018 г. закончено проведение планового обучения проводимого на протяжении 3-х лет всех фельдшеров 586 ФАПов на цикле «Основы паллиативной медицинской помощи» в ГАОУ СПО «Брянский медицинский техникум им. академика Н.М. Амосова».

Обеспеченность врачами, прошедшими обучение, на 10 тыс. населения составляет 0,91.

Поддержка медицинским работникам при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях осуществляется прошедшими обучение волонтерами, учащимися ГАОУ СПО «Брянский медицинский техникум им. академика Н.М. Амосова». В течение 2,5 лет по мере формирования групп волонтеры проводят обучение родственников навыкам ухода за тяжелобольными членами их семей. На протяжении ряда лет волонтерами ведётся ежедневная работа в Брянском областном госпитале для ветеранов войны.

Отпуск населению наркотических лекарственных препаратов, применяемых в целях обезболивания, осуществляли 32 аптечные организации государственной формы собственности ГУП «Брянскфармация».

В соответствии с приказом департамента здравоохранения Брянской области от 19 апреля 2017 г. № 347 «О порядке ведения и формирования Единого областного реестра лиц нуждающихся в получении наркотических препаратов по медицинским показаниям и получающим их» осуществляется контроль за правильностью ведения реестра и его ежемесячного обновления медицинскими организациями Брянской области.

Приказом департамента здравоохранения Брянской области от 24.07.2015 № 552 «Об организации работы «горячей линии» по вопросам обезболивания» установлено время работы «горячей линии» по вопросам обезболивания взрослого и детского населения (круглосуточно).

Указанным приказом также поручено руководителям медицинских организаций разместить в доступных для пациентов местах информацию:

о контактных телефонах, времени работы «Горячей линии»;

о работе организованной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения бесплатной «горячей линии» для приёма обращений граждан о нарушении порядка назначения и выписки обезболивающих препаратов, а также об электронном сервисе для приёма жалоб по данному вопросу.

На 01.01.2018 по данным медицинских организаций:

во всех 33 медицинских организациях имеются информационные стенды «Что нужно знать о хроническом болевом синдроме»;

33 медицинскими организациями распространялись памятки по вопросам оказания паллиативной помощи и обезболивания – «Боль терпеть

нельзя».

Департаментом здравоохранения Брянской области постоянно проводится разъяснительная работа с руководителями медицинских организаций о необходимости упрощения процедуры назначения и выписывания обезболивающих лекарственных препаратов.

За 2018 год зарегистрировано 27 случаев выдачи пациентам при выписке из стационара по медицинским показаниям наркотических препаратов пролонгированного действия для купирования ХБС на срок от 2-х до 3-х дней использования.

Департаментом здравоохранения Брянской области с 2014 года организован ежеквартальный мониторинг оказания паллиативной медицинской помощи, по результатам которого проводится анализ численности пациентов, получающих лекарственные препараты в целях обезболивания, выдачи наркотических лекарственных препаратов при выписывании из стационара, ассортимента используемых в целях обезболивания лекарственных препаратов.

Для оказания паллиативной медицинской помощи больным (взрослым и детям) на дому нуждающимся в неинвазивной респираторной поддержке в 2018г. приобретено 23 переносных аппарата ИВЛ, а также 18 откашливателей и один кислородный концентратор. В настоящее время остаются трудности с обеспечением пациентов для использования на дому кислородными концентраторами, электроотсосами для удаления мокроты, пульсоксиметрическими датчиками. В течение первого квартала 2019 года обеспечены на дому по медицинским показаниям откашливателями трое детей, аппаратами ИВЛ — двое взрослых паллиативных больных, один больной обеспечен для использования на дому кислородным концентратором.

4.8. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Брянской области.

4.8.1. Формирование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Брянской области.

Телемедицинское консультирование на территории Брянской области оказывается в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 № 294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», Федеральным законом от 29 июля 2017 г. № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Российской академии медицинских наук от 27.08.2011 № 344/76 «Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана ее реализации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка

организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий», приказом департамента здравоохранения Брянской области от 29.12.2018 № 1223 «О проведении телемедицинских консультаций в рамках региональной телемедицинской сети Брянской области» и приказом департамента здравоохранения Брянской области от 21.04.2019 № 357 «О расширении телемедицинской сети Брянской области».

В рамках этих нормативных документов создана региональная защищенная телемедицинская сеть в составе 6 региональных телемедицинских консультационных центров (далее — ТМКЦ) по соответствующим профилям консультации, 38 телемедицинских абонентских пункта (далее — ТМАП).

№ пп	Наименование МО	Профили центра
1.	ГАУЗ "Брянская областная больница № 1"	кардиологический, акушерско-гинекологический, неврологический, нейрохирургический, травматологический, неонатологический, гастроэнтерологический, хирургический, эндокринологический, пульмонологический
2.	ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» (перинатальный центр)	акушерско-гинекологический, нейрохирургический, неонатологический
3.	ГАУЗ «Брянский областной онкодиспансер»	онкологический
4.	ГАУЗ «Брянский кардиологический диспансер»	кардиологический
5.	ГБУЗ «Брянская областная детская больница»	хирургический, травматологический, неонатологический
6.	ГБУЗ «Брянская детская городская больница № 1»	инфекционный

Перечень телемедицинских абонентских пунктов

№ пп	Наименование МО
1.	ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ»
2.	ГБУЗ «Сельцовская ГБ»
3.	ГБУЗ «Фокининская ГБ имени В.И. Гедройц»

4.	ГБУЗ «Брасовская ЦРБ»
5.	ГБУЗ «Брянская МБ»
6.	ГБУЗ «Выгоничская ЦРБ»
7.	ГБУЗ «Гордеевская ЦРБ»
8.	ГБУЗ «Дубровская ЦРБ»
9.	ГБУЗ «Дятьковская РБ им. В. А. Понизова»
10.	ГБУЗ «Жуковская МБ»
11.	ГБУЗ «Злынковская ЦРБ»
12.	ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»
13.	ГБУЗ «Клетнянская ЦРБ»
14.	ГБУЗ «Климовская ЦРБ»
15.	ГБУЗ «Комаричская ЦРБ»
16.	ГБУЗ «Красногорская ЦРБ»
17.	ГБУЗ «Мглинская ЦРБ»
18.	ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»
19.	ГБУЗ «Новozyбковская ЦРБ»
20.	ГБУЗ «Новozyбковская СП»
21.	ГБУЗ «Погарская ЦРБ»
22.	ГБУЗ «Юдиновская УБ»
23.	ГБУЗ «Почепская ЦРБ»
24.	ГБУЗ «Севская ЦРБ»
25.	ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»
26.	ГБУЗ «Суземская ЦРБ»
27.	ГБУЗ «Суражская ЦРБ»
28.	ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»
29.	ГБУЗ «Унечская ЦРБ»
30.	ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»
31.	ГАУЗ «Брянская городская больница № 2»
32.	ГАУЗ «Брянская городская больница № 4»
33.	ГАУЗ «Брянская городская больница № 8»
34.	ГАУЗ «Брянская городская детская больница № 1»
35.	ГАУЗ «Брянская городская детская поликлиника № 2»
36.	ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1»
37.	ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 4»
38.	ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5»

Утверждены:

регламент проведения телемедицинских врачебных консультаций в
Брянской области» на период опытной эксплуатации телемедицинской сети
Брянской области и телемедицинской информационной системы;

форма направления на телемедицинскую врачебную консультацию;

форма протокола телемедицинской врачебной консультации;

форма отчета о проведенных телемедицинских врачебных консультациях.

Назначен региональный координационно-технический центр (далее – РКТЦ) в лице ГАУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр».

В каждой медицинской организации Брянской области разработан и утвержден график проведения телемедицинских консультаций, назначены ответственные врачи-консультанты с указанием профиля консультации для работы с запросами телемедицинских консультаций. Кроме того, по каждой медицинской организации определено техническое рабочее место (АРМ врача-консультанта), подключенное к защищенной сети передачи данных департамента здравоохранения, назначен диспетчер телемедицинского центра, пункта, на которого возлагаются следующие функции:

внесение сведений в региональную телемедицинскую систему о лечащих врачах, которым будет необходима телемедицинская консультация;

формирование запросов на оказание телемедицинской услуги в телемедицинские консультативные центры;

передача протокола телемедицинской врачебной консультации от телемедицинского консультативного центра лечащему врачу;

планирование сеансов видеоконференцсвязи.

На РКТЦ, как администратора региональной телемедицинской системы, возложены следующие функции:

обеспечение бесперебойного функционирования региональной телемедицинской системы с использованием защищенных каналов связи;

обеспечение бесперебойного функционирования сервера многоточечной видеоконференцсвязи.

согласование проведения сеансов видеоконференцсвязи;

контроль выполнения запросов на оказание телемедицинской услуги;

обеспечение мониторинга проведения телемедицинских консультаций между участниками ТМК.

обеспечение интеграции региональной телемедицинской системы с телемедицинской системой Министерства здравоохранения Российской Федерации.

4.8.1.1. Формы оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

Консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий проводятся:

а) в экстренной форме – при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни больного;

б) в неотложной форме – при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни больного;

в) в плановой форме – при проведении профилактических

мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни больного, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния больного, угрозу его жизни и здоровью.

4.8.1.2. Консультации (консилиумы врачей) при оказании медицинской помощи в режиме реального времени, отложенных консультаций.

Консультации (консилиумы врачей) при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий проводятся в режиме реального времени и (или) отложенных консультаций.

Проведение консультации при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в режиме реального времени предусматривает консультацию (консилиум врачей), при которой медицинский работник (лечащий врач, либо фельдшер, акушер, на которого возложены функции лечащего врача в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья) непосредственно взаимодействует с консультантом (врачами — участниками консилиума) либо пациент (или его законный представитель) непосредственно взаимодействует с медицинским работником.

Проведение консультации при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в режиме отложенных консультаций предусматривает консультацию, при которой консультант (врачи — участники консилиума) дистанционно изучает медицинские документы пациента и иную информацию о состоянии здоровья пациента, готовит медицинское заключение без использования непосредственного общения с лечащим врачом и (или) медицинским работником, проводящим диагностическое исследование.

4.8.1.3. Порядок проведения консультаций (консилиумов врачей) при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной формах с применением телемедицинских технологий.

Участниками консультаций (консилиумов врачей) при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной формах являются:

- а) лечащий врач;
- б) консультант (врачи — участники консилиума).

Необходимость проведения консультации (консилиума врачей) при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в экстренной и неотложной формах устанавливает лечащий врач.

По результатам проведения консультации (консилиума врачей) консультант оформляет медицинское заключение (протокол консилиума врачей).

В случае проведения консилиума врачей протокол консилиума врачей подписывается всеми врачами - участниками консилиума.

Подписанное медицинское заключение (протокол консилиума врачей)

и сопутствующие материалы вносятся в медицинскую информационную систему, при необходимости, направляется в электронном виде лечащему врачу.

4.8.1.4. Порядок проведения консультаций (консилиумов врачей) при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой при оказании медицинской помощи в плановой форме с применением телемедицинских технологий.

Участниками консультаций (консилиумов врачей) при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий являются в плановой форме:

а) лечащий врач;

б) консультант (врачи - участники консилиума).

Необходимость проведения консультации (консилиума врачей) при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в плановой форме устанавливает лечащий врач.

Предварительно лечащий врач обеспечивает проведение обследования пациента по имеющемуся у пациента заболеванию или состоянию, по которому требуется консультация (консилиум врачей).

Лечащий врач формирует направление на консультацию согласно требованиям к порядку оформления направлений на консультации и согласует его.

Лечащий врач подготавливает клинические данные пациента (данные осмотра, диагностических и лабораторных исследований, иные данные) в электронном виде и направляет их консультанту (врачам - участникам консилиума) либо обеспечивает дистанционный доступ к соответствующим медицинским данным пациента.

По результатам проведения консультации (консилиума врачей) консультант (врачи - участники консилиума) оформляет медицинское заключение (протокол консилиума врачей).

В случае проведения консилиума врачей протокол консилиума врачей подписывается всеми участниками консилиума.

Подписанное медицинское заключение (протокол консилиума врачей) и сопутствующие материалы вносятся в медицинскую информационную систему, при необходимости, направляется в электронном виде лечащему врачу.

4.8.1.5. Документирование и хранение информации, полученной по результатам оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

Документирование информации о проведении консультации с применением телемедицинских технологий, включая внесение сведений в медицинскую документацию, осуществляется с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи.

Материалы, полученные по результатам дистанционного взаимодействия медицинских работников между собой, включая материалы, направленные на консультацию, медицинские заключения по результатам консультаций и протоколы консилиумов врачей, данные, внесенные в медицинскую документацию пациента, а также аудио- и видеозаписи консультаций и консилиумов врачей, текстовые сообщения, голосовая информация, изображения, иные сообщения в электронной форме (далее – сопутствующие материалы), подлежат хранению.

Документация подлежит внесению в электронную медицинскую карту пациента медицинской информационной системы консультирующей медицинской организации.

Запросившая медицинская организация обязана осуществлять заимствование медицинского заключения (протокола консилиума врачей) в медицинской информационной системе.

Хранение документации осуществляется в течение сроков, предусмотренных для хранения соответствующей первичной медицинской документации.

Срок хранения сопутствующих материалов составляет один год.

Предоставление доступа к документации и сопутствующим материалам в течение сроков их хранения осуществляется в соответствии с требованиями локальных нормативных актов Брянской области и законодательства Российской Федерации.

4.8.2. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Брянской области.

Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» начат 01.01.2019 и рассчитан до 31.12.2024. В рамках данного проекта в части информационных технологий указана задача – п. 7 «Внедрение региональной централизованной информационной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» со сроками исполнения 31 декабря 2019 г. — 31 декабря 2024 г.

В рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура на основе ЕГИСЗ в Брянской области» в соответствии с задачами федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)», в рамках п. 5.4 запланирована комплексная задача «К 2023 году в Брянской области осуществляется мониторинг состояния здоровья пациентов по отдельным профилям заболеваний с учетом факторов риска путем подключения всех структурных подразделений медицинских организаций к централизованным системам (подсистемам): «Лабораторные исследования», «Центральный архив медицинских изображений», «Ведение интегрированных электронных медицинских карт пациентов», «Управление потоками пациентов», «Организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»,

«Организации оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (мониторинг беременных)», «Организации оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)».

Таким образом, формирование и развитие цифрового контура онкологической службы будет реализовано в рамках мероприятий регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» и предусматривает решение следующих задач:

1. Централизацию и унификацию ведения электронной медицинской документации и справочников.
2. Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной централизованной информационной системы (далее — РИС) для профиля «онкология».
3. Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов.
4. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании онкологической медицинской помощи населению Брянской области.
5. Анализ качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология».
6. Формирование и реализацию механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных.
7. Использование локальных и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций.
8. Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании созданного регионального онкологического регистра.
9. Внедрение механизмов обратной связи и информирования об их наличии пациентов посредством сайтов медицинских организаций, инфоматов.

Указанные задачи планируется полностью реализовать к 2023 году.

Кроме данных задач, в рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура на основе ЕГИСЗ в Брянской области», предусматривается обеспечение медицинских организаций широкополосным доступом в сеть «Интернет», создание безопасной среды передачи данных, обеспечение рабочих мест онкологов компьютерной и оргтехникой.

4.8.3. Обеспечение мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности.

В ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» с 2013 года осуществляется внутренний контроль качества оказания медицинской помощи. 100 процентный контроль качества осуществляется заведующими структурными подразделениями, а так же 15% случаев оказания медицинской помощи контролируют заместители главного врач в соответствии с нормативными документами:

Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Законом Российской Федерации от 07.02.92 № 2300-1 «О защите прав потребителей»;

постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)»;

постановлением Правительства Российской Федерации от 13.01.96 № 27 «Об утверждении правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями»;

приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.01.2001 № 12 «О введении в действие отраслевого стандарта «Термины и определения системы стандартизации в здравоохранении».

4.9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.

Основным учреждением в оказании специализированной медицинской помощи онкологическим больным на территории Брянской области является ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер». По состоянию на 01.04.2019 в учреждении работают 96 врачей и 244 средних медицинских работников, в тоже время по штату положено 173,75 должностей врачей и 361,5 должностей среднего медицинского персонала. Коэффициент совместительства у врачей составляет 1,81, у среднего медицинского персонала – 1,48. Все врачи имеют сертификаты специалистов. В учреждении работают высококвалифицированные специалисты, трое из которых присвоена ученая степень кандидата медицинских наук; более 60 % врачей и среднего медицинского персонала имеют высшую квалификационную категорию.

В стационаре ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» общее число штатных врачебных должностей составляет 101,75 ставки, на которых работают 63 врача, коэффициент совместительства при этом составляет 1,6.

Из общего числа врачебных должностей, утвержденных для осуществления медицинской деятельности в стационарных условиях, врачи-онкологи составляют 43,25 единиц, физических лиц врачей – 32, коэффициент совместительства – 1,4. Штатных должностей врачей-радиотерапевтов – 8,75, физических лиц врачей-радиотерапевтов – 8, коэффициент совместительства – 1,1.

В консультативной поликлинике на 32,75 штатных должностях врачей-онкологов работают 12 врачей, коэффициент совместительства – 2,7. Штатных должностей врачей-радиологов – 5,25, работают 2 врача, коэффициент совместительства – 2,6.

Работа поликлиники осуществляется 14 врачами-онкологами с привлечением к работе на условиях внутреннего совместительства врачей-онкологов стационара.

В ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» существует потребность во врачах узких специальностей, а именно: во врачах-рентгенологах (штатных должностей – 10,0, физических лиц – 6), врачах-патологоанатомах (штатных должностей – 9,5, физических лиц – 4), врачах клинической лабораторной диагностики (штатных должностей – 11,0, физических лиц – 4), врачах-терапевтах (штатных должностей – 3,5, физических лиц – 1), врачах функциональной диагностики (штатных должностей – 0,5, физических лиц – 0), клинических фармакологах (штатных должностей – 0,25, физических лиц – 0).

У ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» существует реальная возможность повышения укомплектованности учреждения средним медицинским персоналом в связи с наличием в г. Брянске двух образовательных учреждений по подготовке среднего медицинского персонала: ГАПОУ «Брянский базовый медицинский колледж» и ГАПОУ «Брянский медико-социальный техникум имени академика Н.М. Амосова».

Специализированную медицинскую помощь онкологическим больным на территории Брянской области также оказывают две медицинские организации: ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» и ГАУЗ «Брянская городская больница № 1». Для оказания медицинской помощи в данных учреждениях введено 2,5 и 2,0 ставки врачей-онкологов соответственно, физические лица отсутствуют. Медицинская помощь пациентам оказывается в порядке совместительства (внутреннего, внешнего) и совмещения должностей врачами других специальностей (врачами - хирургами, врачами - колопроктологами), имеющими сертификаты по специальности «Онкология».

Согласно данным формы № 30 федерального статистического наблюдения, за 2018 год в штатных расписаниях медицинских организаций Брянской области (в том числе занятых первичной диагностикой и оказывающих специализированную помощь) в целом утверждено 123,25 должностей врачей-онкологов, занято с учетом совместительства 115,75 должностей, физических лиц – 65, из них 33 врача работают в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и 32 врача – в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях. Из общего числа врачей квалификационные категории имеют 47,7 процентов специалистов. Все врачи – онкологи обладают сертификатом специалиста и в соответствии с существующими требованиями своевременно проходят обучение по программам повышения квалификации.

Из 33 врачей-онкологов 19 специалистов (или 57,6 процентов), работают в учреждениях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, из них 12 врачей в районах области, 7 – в медицинских организациях г. Брянска.

Укомплектованы врачами-онкологами Брасовский, Брянский, Дятьковский, Клетнянский, Климовский, Красногорский, Навлинский, Новозыбковский, Погарский, Трубчевский районы, города Клинцы и Сельцо. В г.Брянске врачами-онкологами укомплектованы ГАУЗ «Брянская городская больница № 2», ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 4», ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5». В остальных учреждениях должности врачей-онкологов занимают совместители, из чего следует, что в медицинских организациях существует потребность в укомплектовании должностей врачами-онкологами.

Согласно методике расчета потребности во врачебных кадрах, предложенной Минздравом России, в настоящее время дефицит врачей-онкологов в целом по области составляет 19 человек. Для укомплектования имеющихся вакантных должностей проводится работа с выпускниками медицинских вузов с целью их направления на целевое обучение по программе ординатуры по специальности «Онкология». В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 18.05.2019 № 979-р Брянская область включена в перечень субъектов Российской Федерации, на территориях которых может быть трудоустроен гражданин в соответствии с договором о целевом обучении, по специальности «Онкология». В связи с этим и в текущем году для обучения в ординатуре будут заключены договоры о целевом обучении с двумя выпускниками медицинских вузов.

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы Брянской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» позволит достичь к 2024 г. следующих результатов:

снижение «грубого» показателя смертности до уровня 222,5 на 100 тыс. нас.;

снижение стандартизованного показателя смертности до уровня 117,75 на 100 тыс. населения;

увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии опухолевого процесса до 55,3 %;

увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 59,2 %;

снижения одногодичной летальности пациентов с злокачественными новообразованиями до уровня 21,8 %;

формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи в специализированных медицинских организациях;

внедрение в рутинную практику специалистов онкологической службы утвержденных клинических рекомендаций.

Повышение эффективности использования «радиотерапевтического» оборудования для лечения злокачественных новообразований на 70 % по сравнению с базовым периодом (2017 г.)

Повышение эффективности работы радиотерапевтического оборудования в
ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер»

№ пп	Наименования мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации (начало, окончание)	Ответственный исполнитель	Характеристика результата
1.	Закупка и установка ускорителя мощностью 20 МЭВ	2019 – 2019 гг.	Маклашов А.И. Будин Н.А. Ивуков С.Ю.	Уменьшение лучевых реакций до 10-20 % и отсутствие лучевых осложнений. Выполнение клинических рекомендаций на 60 %
2.	Закупка и установка ускорителя мощностью 6 МЭВ	2020 – 2020 гг.	Маклашов А.И. Будин Н.А. Ивуков С.Ю.	Уменьшение лучевых реакций до 10-20 % и отсутствие лучевых осложнений. Выполнение клинических рекомендаций на 60 %
3.	Закупка и установка рентген терапевтической установки	2020 – 2020 гг.	Маклашов А.И. Будин Н.А. Ивуков С.Ю.	Выполнение клинических рекомендаций на 80 % при лечении поверхностных локализаций
4.	Закупка и установка двух гамма – терапевтических установок	2020 – 2020 гг.	Маклашов А.И. Будин Н.А. Ивуков С.Ю.	Выполнение клинических рекомендаций на 80 %

5.	Закупка и установка рентгеновского цифрового симулятора	2020 – 2020 гг.	Маклашов А.И. Будин Н.А. Ивуков С.Ю.	Уменьшение лучевых реакций до 10 – 20 % и отсутствие лучевых осложнений. Выполнение клинических рекомендаций на 60 %
----	---	-----------------	--	--

Для совершенствования структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих амбулаторную онкологическую помощь и улучшения инфраструктуры лучевых и инструментальных методов диагностики требуется повышение уровня материально-технической оснащенности медицинских организаций и интенсивное внедрение информационных технологий в практику деятельности.

С целью реализации указанного направления необходимо доукомплектование медицинской и компьютерной техникой и формирование единого информационного пространства системы оказания медицинской помощи.

Основные проблемы, которые необходимо решать в ближайшей перспективе:

доукомплектование кадрами имеющихся рабочих мест;

обучение медицинского персонала для грамотной эксплуатации внедряемой в эксплуатацию специализированной техники;

дублирование диагностических процедур и, как следствие, удлинение и удорожание диагностического алгоритма;

замена и своевременное техническое обслуживание КТ- и МР-томографов для исключения поломок.

Самой сложной проблемой последних лет оказалась именно подготовка квалификационных специалистов лучевой диагностики. К кадровым проблемам следует отнести быстро растущий дефицит специалистов как врачебного, так и среднего звена, работающих в традиционном разделе лучевой диагностики-рентгенологии. Рентгеновская служба развивается по экстенсивной модели, что подтверждается статистическими данными.

Ежегодное пополнение службы лучевой диагностики специалистами, должно составлять 2-3 % от ее кадрового состава. В настоящее время возраст врачей рентгенологов старше 60 лет составляет 35,7 %.

В настоящее время в МО области срочно требуется 15 врачей-рентгенологов.

Необходимо проводить обучение врачей-рентгенологов и рентгенолаборантов в медицинских организациях и консультативно-диагностических центрах, в момент внедрения в эксплуатацию новой техники для обеспечения комплексного обследования больных.

Специальность «рентгенология» требует кардинальной переоценки отношения к ней со стороны организационных структур медицинских организаций. Это связано с тем, что кардинально изменился технологический уровень.

Отсутствует подготовка среднего медицинского персонала для кабинетов компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии. Нет специальных курсов подготовки и усовершенствования для инженерного персонала отделений лучевой диагностики, что сказывается на качестве повседневного обслуживания техники.

Кроме того, специализированные колледжи не располагают необходимым кадровым составом преподавателей, необходимой комплектацией современных учебных пособий, отсутствуют клинические базы для получения практических навыков.

На 01.01.2019 в МО Брянской области эксплуатируется 9 МР-томографов, из них сроком эксплуатации свыше 10 лет – 3 аппарата. Процент износа аппаратуры составляет 79 %.

На 01.01.2019 в МО Брянской области эксплуатируется 13 КТ-томографов, из них сроком эксплуатации свыше 10 лет – 3 аппарата. Процент износа аппаратуры составляет 76 %.

На 1 КТ-томограф приходится 85 714 человек, на 1 МР-томограф приходится 133 333 человека.

В 2018 году на МР-томографах выполнено 24398 исследований. Это 14 исследования в сутки (общее количество дней простоя в связи с ремонтом составила 190). Все оборудование эксплуатируется в 2-сменном режиме. В связи с высоким износом МР-томографов увеличение количества исследований приведет к увеличению количества дней простоя в связи с ремонтом.

В 2018 году на КТ-томографах выполнено 65236 исследований. Это 22 исследования в сутки (общее количество дней простоя в связи с ремонтом составила 388). Все оборудование эксплуатируется в 2-сменном и круглосуточном режимах. В связи с высоким износом КТ-томографов увеличение количества исследований приведет к увеличению количества дней простоя в связи с ремонтом.

Количество выполненных исследований на МРТ и КТ в Брянской области за 2018 г.

№ пп	Учреждение	Вид	Название, модель	Год выпуска	Количество проведенных исследований за 2018 год
1.	ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ»	КТ	КРТ	2013	1761
2.	ГАУЗ "БООД"	КТ	Brillians CT BigBore / Philips	2011	4295
3.	ГАУЗ "БООД"	МРТ	Signa HDxt 1,5T/ GE	2012	1819

4.	ГБУЗ «Клинцовская ГБ»	КТ	КТР 1, Россия	2012	3780
5.	ГБУЗ «Клинцовская ГБ»	МРТ	Signa Ovation, Китай	2011	3886
6.	ГБУЗ «Жуковская МБ»	КТ	BRIGHTSPEED	2012	1864
7.	ГАУЗ "БГБ № 1"	КТ	МСКТ Bright Speed 16 GE	2012	20159
8.	ГАУЗ "БГБ № 1"	КТ	Филлипс Brilliance 16	2007	9005
9.	ГБУЗ "БОДБ"	МРТ	МРТ-BRIVO MR 355 1.5 T	2012	2022
10.	ГБУЗ "БОДБ"	КТ	КРТ	2013	1235
11.	ГАУЗ "БКДЦ»	КТ	Электрон Philips	2013	3726
12.	ГАУЗ "БКДЦ"	МРТ	ТМРпм-РЕНЕКС	2014	2651
13.	ГАУЗ "БКДЦ"	МРТ	ECHELON 1.5 T/HITACHI	2008	5383
14.	ГБУЗ "БОПТД"	КТ	BuightSpeed Eline	2012	2104
15.	ГАУЗ "БОБ № 1"	МРТ	MAGNETOM C, Siemens	2006	2200
16.	ГАУЗ "БОБ № 1"	МРТ	Signa HDxt 1.5T, GE	2012	1191
17.	ГАУЗ "БОБ № 1"	КТ	Brilliance 64 СТ, PHILIPS,	2008	7251
18.	ГАУЗ "БОБ № 1"	КТ	Ingenuity СТ, «Филипс»	2012	6627
19.	ГАУЗ "БОБ № 1"	МРТ	МРТ Multiva 1.5T, «Филипс»	2018	126
20.	ГАУЗ "БГБ № 2"	КТ	КТР	2012	2479
21.	ГАУЗ "БОКД"	МРТ	томограф магнитно-резонансный Aperto	2008	5119
22.	ГБУЗ «Почепская ЦРБ»	КТ	Toshiba Aguillion	2008	951

Несмотря на проводимую в течение последних лет замену рентгенооборудования (в среднем 2-3 единицы в год для КТ и МРТ), материально-техническая база рентгенологических отделений недостаточно укомплектована современным оборудованием: остается высоким процент

износа рентгенологической техники, слабо представлены современные технологии, что затрудняет как сам процесс обработки полученных данных, так и в еще большей степени архивирование диагностической информации.

Установленные минимальные целевые показатели нагрузки некоторых видов медицинского оборудования (по итогам анализа, проведенного Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения) из расчета на 1 аппарат в день (при условии двусменной работы): на магнитно-резонансные томографы – 16 исследований, выполняемых в амбулаторных условиях и 20 исследований – в стационарных условиях, на компьютерные томографы — 22 исследования, выполняемых в амбулаторных условиях и 23 исследования в стационарных условиях, в настоящее время не достигнуты в связи с недостаточной укомплектованностью отделений врачами и поломкой оборудования.

В концепции развития службы лучевой диагностики приоритетным является внедрение современных форм и методов цифровизации лучевого оборудования, увеличение доли КТ и МРТ исследований, формирование организационной структуры, адекватной создаваемой технической и технологической инфраструктуре.

Предполагается проводить технологическую модернизацию на основе внедрения высоконадежных хранилищ данных на основе PACS-систем или систем обработки, архивации и передачи изображений по защищенным каналам связи.

Использование PACS-систем обеспечит ввод данных рентгенологических исследований, их обработку и преобразование, в т.ч. преобразование аналоговых изображений в цифровые, передачу их по каналам связи, архивирование, запись на информационные носители, хранение и обеспечение последующего доступа к данным для специалистов, в том числе через «Интернет».

Это позволит внедрить проведение многоуровневой диагностики, удаленной видеодиагностики и консультаций, проведение консилиумов специалистов медицинских организаций.

6. Дополнительный раздел

С целью снижения ВПЧ-ассоциированных заболеваний в Брянской области с 2018 года начато проведение вакцинопрофилактики девочек 9 – 13 лет против вируса папилломы человека за счет средств областного бюджета.

